

1. මූල්‍ය ප්‍රකාශන

1.1 තත්ත්වගණනය කළ මතය

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශය, එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශය හා මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශවලින් සමන්විත 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ විධිවිධාන සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවේ ඇතුළත් විධිවිධාන ප්‍රකාර මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී. 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් අඩංගු සම්පිණ්ඩන වාර්තාව 2022 ජුනි 23 දින ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී වෙත නිකුත් කරන ලදී. විගණන පනතේ 11(2) වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශයට අදාළ වාර්ෂික විස්තරාත්මක කළමනාකරණ විගණන වාර්තාව 2022 සැප්තැම්බර් 16 දින ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී වෙත නිකුත් කරන ලදී. ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(6) ව්‍යවස්ථාව සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 10 වගන්තිය ප්‍රකාරව මෙම වාර්තාව පාර්ලිමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ.

මෙම වාර්තාවේ 1.6 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණුවලින් වන බලපෑම හැර, මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලින් 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය තත්ත්වය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා එහි මූල්‍ය කාර්යසාධනය හා මුදල් ප්‍රවාහය පොදුවේ පිළිගත් ගිණුම්කරණ මූලධර්මවලට අනුකූලව සත්‍ය හා සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිබිඹු කරන බව මා දරන්නා වූ මතය වේ.

1.2 තත්ත්වගණනය කළ මතය සඳහා පදනම

මෙම වාර්තාවේ 1.6 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණු මත පදනම්ව මාගේ මතය තත්ත්වගණනය කරනු ලැබේ. ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිතීන්ට (ශ්‍රී.ලං.වි.ප්‍ර) අනුකූලව මා විගණනය සිදු කරන ලදී. මූල්‍ය ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් මාගේ වගකීම, විගණකගේ වගකීම යන වගන්තියේ තවදුරටත් විස්තර කර ඇත. මාගේ මතය සඳහා පදනමක් සැපයීම උදෙසා මා විසින් ලබා ගෙන ඇති විගණන සාක්ෂි ප්‍රමාණවත් සහ උචිත බව මාගේ විශ්වාසයයි.

1.3 මූල්‍ය ප්‍රකාශය සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම

පොදුවේ පිළිගත් ගිණුම්කරණ මූලධර්මවලට අනුකූලව හා 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 38 වගන්තියේ සඳහන් විධිවිධානවලට අනුකූලව සත්‍ය හා සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිබිඹු කෙරෙන පරිදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම හා වංචා සහ වැරදි හේතුවෙන් ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් තොරව මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට හැකි වනු පිණිස අවශ්‍යවන අභ්‍යන්තර පාලනය තීරණය කිරීම ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම වේ.

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 16(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශය විසින් වාර්ෂික හා කාලීන මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට හැකිවන පරිදි ස්වකීය ආදායම්, වියදම්, වත්කම් හා බැරකම් පිළිබඳ නිසි පරිදි පොත්පත් හා වාර්තා පවත්වා ගෙන යා යුතුය.

ජාතික විගණන පනතේ 38(1)(ඇ) උප වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය පාලනය සඳහා සඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් සකස් කර පවත්වා ගෙන යනු ලබන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී සහතික විය යුතු අතර එම පද්ධතියේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව කලින් කල සමාලෝචනයක් සිදු කර ඒ අනුව පද්ධතිය ඵලදායී ලෙස කරගෙන යාමට අවශ්‍ය වෙනස්කම් සිදු කරනු ලැබිය යුතුය.

1.4 මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය පිළිබඳ විගණකගේ වගකීම

සමස්ථයක් ලෙස මූල්‍ය ප්‍රකාශන, වංචා හා වැරදි හේතුවෙන් ඇතිවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් තොර බවට සාධාරණ තහවුරුවක් ලබාදීම සහ මාගේ මතය ඇතුළත් විගණකාධිපති වාර්තාව නිකුත් කිරීම මාගේ අරමුණ වේ. සාධාරණ සහතිකවීම උසස් මට්ටමේ සහතිකවීමක් වන නමුත්, ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිති ප්‍රකාරව විගණනය සිදු කිරීමේදී එය සෑම විටම ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන් අනාවරණය කර ගන්නා බවට වන තහවුරු කිරීමක් නොවනු ඇත. වංචා සහ වැරදි තනි හෝ සාමූහික ලෙස බලපෑම නිසා ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන් ඇති විය හැකි අතර, එහි ප්‍රමාණාත්මක භාවය මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පදනම් කර ගනිමින් පරිශීලකයන් විසින් ගනු ලබන ආර්ථික තීරණ කෙරෙහි වන බලපෑම මත රඳා පවතී.

ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිති ප්‍රකාරව විගණනයේ කොටසක් ලෙස මා විසින් විගණනයේදී වෘත්තීය විනිශ්චය සහ වෘත්තීය සැකමුසුබවින් යුතුව ක්‍රියා කරන ලදී. මා විසින් තවදුරටත්,

- ප්‍රකාශ කරන ලද විගණන මතයට පදනමක් සපයා ගැනීමේදී වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන් ඇතිවීමේ අවදානම් හඳුනාගැනීම හා තක්සේරු කිරීම සඳහා අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කර ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. වරදවා දැක්වීම් හේතුවෙන් සිදුවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් සිදුවන බලපෑමට වඩා වංචාවකින් සිදුවන්නා වූ බලපෑම ප්‍රබල වන්නේ ඒවා දුස්ස්ඵයන්ගෙන්, ව්‍යාජ ලේඛන සැකසීමෙන්, චේතනාන්විත මඟහැරීමෙන්, වරදවා දැක්වීමෙන් හෝ අභ්‍යන්තර පාලනයන් මඟ හැරීමෙන් වැනි හේතු නිසා වන බැවිනි.
- අභ්‍යන්තර පාලනයේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීමේ අදහසින් නොවුවද, අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කිරීම පිණිස අභ්‍යන්තර පාලනය පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබා ගන්නා ලදී.
- හෙළිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය සහ අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණ අයුරින් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතුළත් බව ඇගයීම.
- මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය හා අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණව ඇතුළත් වී ඇති බව සහ හෙළිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සමස්ථ ඉදිරිපත් කිරීම අගයන ලදී.

මාගේ විගණනය තුළදී හඳුනාගත් වැදගත් විගණන සොයාගැනීම්, ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර පාලන දුර්වලතා හා අනෙකුත් කරුණු පිළිබඳව ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී දැනුවත් කරන ලදී.

1.5 වෙනත් නෛතික අවශ්‍යතා පිළිබඳ වාර්තාව

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 6(1)(ඇ) වගන්තිය ප්‍රකාරව, පහත සඳහන් කරුණු මා ප්‍රකාශ කරමි.

- (අ) මූල්‍ය ප්‍රකාශන ඉකුත් වර්ෂය සමඟ අනුරූපවී තිබුණි.
- (ආ) මෙම වාර්තාවේ 1.6.1 (අ), (ආ) හා (ඇ) ඡේදවල සඳහන් නිරීක්ෂණ සම්බන්ධයෙන් ඉකුත් වර්ෂයට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මා විසින් කර තිබුණු නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි.

1.6 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම

1.6.1 මූල්‍ය නොවන වත්කම්

මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල දැක්වෙන මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳව පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) ඉකුත් වර්ෂයේදී භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව ප්‍රකාරව 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 172,439.71 ක් වුවද, සමාලෝචිත වර්ෂයේදී භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව ප්‍රකාරව 2021 ජනවාරි 01 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 184,327.77 ක් විය. රු.මිලියන 11,888.06 ක් වූ වෙනසට හේතු විගණනය සඳහා ඉරිපත් නොකෙරුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මේ පිළිබඳව රාජ්‍ය ගිණුම් දෙපාර්තමේන්තුවෙන් විමසා ඉදිරියේදී අදාළ තොරතුරු ඉදිරිපත් කරන බව.</p>	<p>මෙවැනි වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර 2022 වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශනය අනුව 2021 ජනවාරි 01 දිනට දේපළ, පිරියත හා උපකරණවල පිරිවැය රු.මිලියන 192,229.15 ක් වුවද, භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් මාසික සාරාංශය හා සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව ප්‍රකාරව 2021 ජනවාරි 01 දිනට දේපළ, පිරියත හා උපකරණවල පිරිවැය පිළිවෙලින් රු.මිලියන 172,439.71 ක් හා රු.මිලියන 184,327.77 ක් විය. පිළිවෙලින් රු.මිලියන 19,789.44 ක් හා රු.මිලියන 7,901.38 ක් වූ වෙනස්කම්වලට හේතු අනාවරණය නොකෙරුණි.</p>	<p>- එම -</p>	<p>- එම -</p>

(ඇ) 2021 වර්ෂයේ වැඩසටහන් අනුව වියදම් ප්‍රකාශය හා භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු මාසික වියදම් සාරාංශය ප්‍රකාරව, සමාලෝචිත වර්ෂයේදී මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීමේ වියදම රු.මිලියන 18,379.96 ක් වුවද, භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු සම්ප්‍රවේන මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව ප්‍රකාරව එම වියදම රු.මිලියන 1,502.07 ක් විය. වෙනස රු.මිලියන 16,877.88 ක් සඳහා හේතු අනාවරණය නොකෙරුණි.

- එම -

- එම -

(ඈ) 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශනය අනුව එදිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 190,551.71 ක් වුවද, විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් ආයතන 55 ක මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිඝනක මෘදු පිටපත් අනුව එදිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 196,854.76 ක් විය. වෙනස රු.මිලියන 6,303.05 ක් සඳහා හේතු අනාවරණය නොකෙරුණි.

පවතින වෙනස්කම්වලට හේතු හඳුනාගෙන ඉදිරියේදී ඉදිරිපත් කරන බව.

- එම -

(ඉ) 2010 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළදී අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු විදේශාධාර ව්‍යාපෘති 54 ක් වෙනුවෙන් වෙන්කර තිබුණු රු.මිලියන 10,630.37 ක ප්‍රතිපාදනවලින් රු.මිලියන 7,603.09 ක් අදාළ කාලපරිච්ඡේදය තුළදී වැයකර තිබුණු නමුත් එම වියදම තුළ ඇතුළත් මූල්‍ය නොවන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම් හා සංවර්ධනය සඳහා දරන ලද වියදම් මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

මේ පිළිබඳව තහවුරු කිරීම් පසුව ඉදිරිපත් කරන බව.

ව්‍යාපෘති යටතේ අත්පත් කරගත් සියළුම වත්කම් ගිණුම් ගත කළ බව තහවුරු කරන ලිඛිත සාක්ෂි කඩිනමින් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

1.6.2 පරිත්‍යාග භාණ්ඩ හා වෛද්‍ය සැපයුම් ගිණුම්ගත කර නොතිබීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>2020 වර්ෂයේදී විවිධ විදේශීය රාජ්‍යයන්, දේශීය හා විදේශීය ආයතන, සංවිධාන හා පුද්ගලයින් සහ දේශීය හා විදේශීය රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන විසින් අමාත්‍යාංශයට හා ඒ යටතේ පවතින රෝහල් හා ආයතන වෙත ලබාදී තිබුණු මූල්‍ය නොවන ආධාර හෝ පරිත්‍යාග පිළිබඳව 2021 ඔක්තෝබර් 15 දින වන විට විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරු ප්‍රකාරව, රෝහල්, සෞඛ්‍ය ආයතන හා අමාත්‍යාංශයේ විවිධ ආයතන වෙත ලැබී තිබුණු පිරිවැය රු.මිලියන 1,339.28 ක් වූ විවිධ භාණ්ඩ, වෛද්‍ය උපකරණ හා වෛද්‍ය සැපයීම් සහ වටිනාකම නොදත් භාණ්ඩ ඒකක 2,444 ක් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතුළත් කර නොතිබුණි.</p>	<p>කොවිඩ් 19 යටතේ රෝහල් හා ආයතනවලට ලැබී ඇති මූල්‍ය හා මූල්‍ය නොවන ආධාර හෝ පරිත්‍යාග පිළිබඳ තොරතුරු ලබා ගෙන මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතුළත්වීම් හෝ නොවීම් පිළිබඳ කඩිනමින් වාර්තා කරන බව.</p>	<p>ගිණුම්ගත නොකළ සියළුම වත්කම් හඳුනාගෙන ගිණුම්ගත කරමින් 2022 වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.</p>

1.6.3 විගණන සාක්ෂි ඉදිරිපත් නොකිරීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 190,551.72 ක් වූ විවිධ වත්කම් හා රු.මිලියන 119.75 ක් වූ විවිධ වියදම් පිළිබඳව පිළිවෙලින් විස්තරාත්මක උපලේඛන සහ විවිධ තොරතුරු හා අදාළ ලිඛිත සාක්ෂි විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණු බැවින් එම අගයන් සනුටුදායක ලෙස සත්‍යාපනය කිරීමට හා සන්නිරීක්ෂණය කිරීමට නොහැකි විය. තවද අමාත්‍යාංශය සතු වාහන උපයෝජනය පිළිබඳ කාර්යසාධනය ඇගයීම සඳහා අවශ්‍ය තොරතුරුද, 2021 වර්ෂය සඳහා භාණ්ඩ සමීක්ෂණ මණ්ඩල පත්කිරීම හා භාණ්ඩ සමීක්ෂණ කටයුතු සිදුකිරීම පිළිබඳ තොරතුරුද, 2020 සහ 2021 වර්ෂවලදී පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලා සම්පූර්ණ කර තිබුණු වෛද්‍ය නිලධාරීන් පිළිබඳ තොරතුරු හා එක් භාෂාවකට වැඩි භාෂා ගණනක ප්‍රවීණතාවය ඇති ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවයේ නිලධාරීන්ට ගෙවා තිබුණු දිරිදීමනා පිළිබඳ තොරතුරුද, සේවය අතහැර යාමේ නියෝග නිකුත් කර තිබුණු වෛද්‍යවරුන් 95 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු රු.මිලියන 81.91 ක් අයකර ගැනීමේ ප්‍රගතිය පිළිබඳ තොරතුරුද, වෛද්‍යවරුන් 257 දෙනෙකුගෙන් රජයට අයවීමට ඇති මුදල් පිළිබඳ තොරතුරුද, සේවය අතහැර යාමේ නියෝග නිකුත් කර තිබුණු පරිපූරක හා අතුරු වෛද්‍ය සේවාවට අයත් නිලධාරීන් 13 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු රු.මිලියන 2.47 ක් අයකර ගැනීමට අදාළ තොරතුරු හා තවත් නිලධාරීන් 10 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු මුදල් පිළිබඳ තොරතුරුද, කොවිඩ් 19 වසංගතය පාලනය කිරීම සඳහා සිදු කර තිබුණු මිලදී ගැනීම්වලදී එකතු කළ අගය මත බදු ගෙවීම් පිළිබඳ තොරතුරුද, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින සියළුම රෝහල් හා ආයතනවලට පුහුණුව සඳහා අනුයුක්ත කර තිබුණු සීමාවාසික හා පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත 2016 ජනවාරි 01 දින සිට 2022 මාර්තු 31 දින දක්වා කාලය තුළ ගෙවා තිබුණු මාසික දීමනා පිළිබඳ තොරතුරුද, 2020 ජනවාරි 01 දින සිට ක්‍රියාත්මක පුද්ගල ආදායම් අත්තිකාරම් බද්ද (Personal Income Advance Tax), අමාත්‍යාංශය හා අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් හා ආයතනවල සේවයේ නියුතු අදාළ නිලධාරීන්ගෙන් අයකර දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් වෙත ප්‍රේෂණය කළ බව හා දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් ජනරාල් වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබේද යන බව තහවුරු කර ගැනීමට අවශ්‍ය තොරතුරුද, විවිධ කාරණා සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු කැඳවීම් ලිපි 32 කින් කැඳවූ විගණනය සඳහා අවශ්‍ය තොරතුරු හා සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල විසින් අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් හා ආයතන 10 ක් වෙත ලබාදී තිබුණු රු.මිලියන 580.59 ක් වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම් අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට ඇතුළත් කළ බවට සාක්ෂිද 2022 ජුනි 15 දින වන විටත් ඉදිරිපත් නොකිරීම හෝ සම්පූර්ණ තොරතුරු ඉදිරිපත් නොකිරීම හේතුවෙන් එම ක්ෂේත්‍ර නිසි ලෙස විගණනය කළ නොහැකි විය.

විගණන නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව.

මෙම තොරතුරු විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 42 (අ) වගන්තිය ප්‍රකාරව විගණකාධිපතිවරයා ඉල්ලා ඇති තොරතුරු හා අනෙකුත් සාක්ෂි ලබානොදෙන සෑම තැනැත්තෙකුම වරදක් සිදුකරන ලෙස සලකා කටයුතු කළ යුතුය.

1.6.4 ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සිදු කළ යුතු සහතිකවීම

නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් නිර්දේශය දැක්වීම

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 38 වන වගන්තියේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව, අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය පාලනය සඳහා සඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් සකස් කර පවත්වා ගෙන යනු ලබන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී සහතික විය යුතු අතර එම පද්ධතියේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව කලින් කල සමාලෝචනය සිදු කර ඒ අනුව පද්ධති ඵලදායී ලෙස කර ගෙන යෑමට අවශ්‍ය වෙනස්කම් සිදු කර, එම සමාලෝචනයන් ලිඛිතව සිදු කර එහි පිටපතක් විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, එපරිදි කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද, විගණකාධිපතිවරයාට අවශ්‍ය වන පරිදි නිශ්චිත කාලසීමාවන් තුළ සියළුම විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු සැපයීම සිදු වන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සහතික විය යුතු වුවද, 2022 ජුනි 09 දින වන විටත් පිළිතුරු නොලත් මුළු විගණන විමසුම් සංඛ්‍යාව 65 ක්වූ අතර, වසරකට වැඩි කාලයක් ගතව ඇතත් පිළිතුරු එවා නොතිබුණු විමසුම් සංඛ්‍යාව 24 ක් විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය පාලනය සඳහා සඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් සකස් කර පවත්වා ගෙන යාම සඳහා දැනට ක්‍රියාත්මක මූල්‍ය පාලන පද්ධති ඵලදායී ලෙස කරගෙන යාමට අවශ්‍ය වෙනස්කම් සොයා බලා අවශ්‍ය සමාලෝචනයන් සිදු කිරීමට හා අදාළ සමාලෝචනයන් ලිඛිතව ලබාදීමට ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර විගණක, ප්‍රධාන මූල්‍ය නිලධාරී I/II/III වෙත උපදෙස් ලබාදී ඇති බව, 2021 අප්‍රේල් 09 දින පැවති රජයේ ගිණුම් පිළිබඳ කාරක සභාව පැවති අවස්ථාව වන විට පිළිතුරු ලබා නොදුන් විගණන විමසුම් සංඛ්‍යාව 120 ඉක්මවා පැවති නමුත් මේ වන විට එම සංඛ්‍යාව 06 ක් දක්වා අඩුකර ගැනීමට හැකියාව ලැබී ඇති බව හා ඉතිරි විමසුම් සඳහාද නොපමාව පිළිතුරු ලබා දීමට කටයුතු කරන බව.

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 38 වගන්තියේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

2. මූල්‍ය සමාලෝචනය

2.1 අග්‍රිම කළමනාකරණය

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලට අයත් 1997 වර්ෂයේ සිට නිරවුල් කර නොතිබුණු රු.362,702 ක් වූ අග්‍රිම ශේෂය 2022 ජුනි 15 දින වන විටත් නිරවුල් කර නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා 2021 අග්‍රිම ගිණුම පියවීමට අවශ්‍ය අනුමැතිය හාණ්ඩාගාර මෙහෙයුම් දෙපාර්තමේන්තුව වෙතින් ඉල්ලා ඇති බව. මෙම අග්‍රිම ශේෂය කඩිනමින් පියවීමට කටයුතු කළ යුතුය.

2.2 වියදම් කළමනාකරණය

මුදල් රෙගුලාසි 50 හි දැක්වෙන විධිවිධාන ප්‍රකාරව, නිවැරදි හා තාක්වික ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කර නොතිබුණු බව පහතින් දැක්වෙන නිරීක්ෂණවලට අනුව තහවුරු විය.

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් නිර්දේශය දැක්වීම

- | | | |
|--|---|--|
| <p>(අ) 2021 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 03 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 03 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු රු.මිලියන 761.7 ක් වූ මුළු ප්‍රතිපාදනයම, මුදල් රෙගුලාසි 66 හා 69 මගින් වෙනත් වැය විෂයයන් වෙත මාරු කර තිබුණි.</p> | <p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, වර්ෂය පුරා පැවති කොවිඩ් 19 වසංගත තත්ත්වය හේතුවෙන් වියදම් රටාව වෙනස් වූ බව, අත්‍යවශ්‍ය වියදම් සඳහා පමණක් වියදම් දරන ලෙසත් අමතර ප්‍රතිපාදන ලබා නොදෙන බවත් 2020 දෙසැම්බර් 23 දිනැති අංක 7/2020 දරන අයවැය චක්‍රලේඛය මගින් උපදෙස් ලබාදී ඇති බව, ඒ අනුව අත්‍යවශ්‍ය වියදම් අමාත්‍යාංශයට ලබාදී තිබෙන ප්‍රතිපාදනයෙන් කළමනාකරණය කර ගැනීමට ඉතිරි වේ යැයි අපේක්ෂිත වැය විෂයයන්හි ප්‍රතිපාදන මුදල් රෙගුලාසි 66 මගින් මාරු කළ බව.</p> | <p>මුදල් රෙගුලාසි 50 හි දැක්වෙන විධිවිධාන ප්‍රකාරව නිවැරදි හා තාක්වික ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කළ යුතුය.</p> |
| <p>(ආ) 2021 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 06 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 19 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු පිළිවෙලින් රු.මිලියන 25.9 ක් හා රු.මිලියන 4,221.00 ක් වශයෙන් එකතුව රු.මිලියන 4,246.90 ක් වූ ප්‍රතිපාදන, පරිපූරක ඇස්තමේන්තු මගින් හා මුදල් රෙගුලාසි 66 මාරුකිරීම් මගින් පිළිවෙලින් රු.මිලියන 163.42 කින් හා රු.මිලියන 6,955.24 කින් ලෙස සියයට 100 සිට සියයට 1000 දක්වා ප්‍රතිශතයන්ගෙන් වැඩි කර ගෙන තිබුණි.</p> | <p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, 2021 වර්ෂය සඳහා කෙටුම්පත් ඇස්තමේන්තුව මහාභාණ්ඩාගාරය විසින් ලබා නොදීම නිසා මෙම අත්‍යවශ්‍ය වැය විෂයයන්ට වෙන් කර ගත් ප්‍රතිපාදන ප්‍රමාණවත් නොවූ බව, මහා භාණ්ඩාගාරයෙන් අතිරේක ප්‍රතිපාදන ලබා නොදුන් බැවින් මුදල් රෙගුලාසි 66 මාරුකිරීම් මගින් ප්‍රතිපාදන වැඩි කර ගත් බව.</p> | <p>-එම-</p> |
| <p>(ඇ) පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 11 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 21 ක් ඇතුළුව වැය විෂයයන් 32 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 12,299.90 ක මූලික ප්‍රතිපාදනයෙන් රු.මිලියන 207.92 ක් වෙනත් වැය විෂයයන්ට මාරු කිරීමෙන් හා රු.මිලියන 1,357.00 ක් වෙනත් වැය විෂයයන්ගෙන් මාරුකර ගැනීමෙන් පසුව ඉතිරි රු.මිලියන 13,448.98 ක මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයම ඉතිරි වී තිබුණි.</p> | <p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, මෙම වැය විෂයය ඉවත් කර දීමට යෝජනා කර ඇති බව හා අනෙකුත් වැය විෂයයන්හි ප්‍රතිපාදන ඉදිරියේදී ඉතිරි නොකිරීමට කටයුතු කරන බව.</p> | <p>-එම-</p> |

(ඇ) මූලධන වැය විෂයයන් 12 ක් සඳහා පරිපූරක නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව. -එම-
 ඇස්තමේන්තු මඟින් සලසා ගෙන තිබුණු රු.මිලියන 2,927.00 ක් වූ අතිරේක ප්‍රතිපාදනය සම්පූර්ණයෙන්ම හා මූලික ඇස්තමේන්තුවෙන්ද යම් කොටසක් ඉතිරි වී තිබුණි.

(ඉ) ත්‍රිපෝෂ වැඩ සටහන සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු ප්‍රතිපාදන වලින් රු.මිලියන 1,076.25 ක් හෙවත් සියයට 40 ක් වෙනත් වැය විෂයයන් වෙත මාරු කර ගැනීමෙන් පසුව රු.මිලියන 392.81 ක් හෙවත් සියයට 15 ක් ඉතිරිවී තිබුණි. -එම-
 නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, ත්‍රිපෝෂ නිෂ්පාදනය සඳහා අවශ්‍ය බඩඉරිඟු වල ප්‍රමිතිය පිළිබඳව ඇති වූ ගැටළු නිසා අමුද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීමට නොහැකි වීමෙන් නිෂ්පාදනය අඩු වූ බව හා ලොව පුරා ඇතිවූ අනපේක්ෂිත තත්වය නිසා පෝෂණ වැඩසටහනෙහි අධාලවීමක් සිදු වූ බව.

2.3 බැරකම් හා බැඳීම්වලට එළඹීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
-----	-----	-----
(අ) මුදල් රෙගුලාසි 94 (i) හි දැක්වෙන විධිවිධානවලට පටහැනිව, ප්‍රතිපාදන ඉක්මවා රු.මිලියන 2,242.60 ක බැරකම්වලට එළඹ තිබුණි.	නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, සියළුම ආයතනයන්හි බැරකම්ද සැලකිල්ලට ගෙන ඇස්තමේන්තු සකස් කළ නමුත් අදාළ වර්ෂයේ ජුනි 30 දිනට පවතින වියදම සැලකිල්ලට ගෙන මහා භාණ්ඩාගාරය විසින් ප්‍රතිපාදන ලබා දෙන බව, අදාළ වර්ෂය සඳහා කෙටුම්පත් ඇස්තමේන්තුව අනුමත කර අක් මුදල් ලබා දෙන්නේ නම් රෝහල් පද්ධතිය තුළ මෙතරම් බැරකම් ඇති නොවන බව, වක්‍රලේඛ මඟින් නිලධාරීන්ගේ අතිකාල දීමනා වැඩි කිරීම වැනි කරුණු නිසා ප්‍රතිපාදන ප්‍රමාණවත් නොවීම හා නොවැම්බර් හා දෙසැම්බර් මාසවල ඇතිවූ අක් මුදල් හිඟතාවය නිසා බැරකම් ඉදිරියට ඇතිවී ඇති බව හා වෙනත් මූලධන වැය විෂයයන් සඳහා ලබාදී ඇති ප්‍රතිපාදන නොඉක්මවන පරිදි බැරකම්වලට එළඹීමට කටයුතු කරන ලෙස උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.	මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුවේ ඇතුළත් නොවන හෝ අළුතින් ඇතිකර තිබුණු වැය විෂයයන් නොවන වැය විෂයයන් 20 ක් වෙනුවෙන් රු.මිලියන 54.94 ක් වූ බැරකම්වලට එළඹ තිබුණි. නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, විශාල බැරකම් ප්‍රමාණයක් වාර්තා කිරීමේදී ප්‍රමාද දෝෂයකින් වැරදි වැය විෂයන් සටහන්වී ඇති බව හා ඉදිරි වර්ෂවලදී මෙම දෝෂය සම්පූර්ණයෙන්ම නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරන බව. බැඳීම් හා බැරකම් නිවැරදිව හඳුනා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා භාණ්ඩාගාරය විසින් අනුමත කර තිබුණු බැරකම් ශේෂය රු.මිලියන 3,865.96 ක් ඉක්මවා භාණ්ඩාගාරයේ අනුමැතියකින් තොරව රු.මිලියන 2,652.43 ක බැරකම් සඳහා එළඹ තිබුණි. නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා සෞඛ්‍ය සේවයේ මූලික අරමුණ වන ජීවිත ආරක්ෂාව වෙනුවෙන් ක්‍රියා කිරීම හා සමස්ථ බැරකම් නියමිත කාල පරිච්ඡේදය තුළ වාර්තා නොකිරීම නිසා ඇති වී ඇති අඩුපාඩුව ඉදිරියේදී නිවැරදි කරන බව. භාණ්ඩාගාර අනුමැතියකින් තොරව බැරකම් සඳහා නොඑළඹිය යුතුය.

2.4 අත්තිකාරම් නිකුත් කිරීම් හා පියවීම

2.4.1 තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
-----	-----	-----
<p>(අ) 2015 ජූලි 14 දිනැති අංක 03/2015 දරන රාජ්‍ය මුදල් වක්‍රලේඛයෙන් සංශෝධිත මුදල් රෙගුලාසි 371 (5) ප්‍රකාරව, කාර්යය නිම කර දින 10 ක් ඇතුළත ලබා ගත් තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම නිරවුල් කළ යුතු වුවද, අවස්ථා 663 කදී ලබාදී තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 21.095 ක් වූ තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම අදාළ කාර්යය නිමවීම මාස 01 ත් මාස 13 ත් දක්වා අතර කාල පරාසයක් ප්‍රමාදවී පියවා තිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා අත්තිකාරම් ලබා ගත් කාර්යය නිමවී දින 10 ක් ඇතුළත එම අත්තිකාරම් පියවිය යුතු බව අදාළ අංශ වෙත ලිඛිතව දැනුවත් කර ඇති බව.</p>	<p>අතුරු අග්‍රිම නියමිත දිනට පියවිය යුතුය. තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම කාර්යය නිමවූ වහාම පියවිය යුතුය. ප්‍රමාදවීම් සඳහා දඩ මුදලක් අයකර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දිය යුතුය.</p>

- | | | |
|--|--|---|
| <p>(ආ) අවස්ථා 16 කදී ලබාගෙන තිබුණු රු.343,870 ක තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම අදාළ කාර්යය සඳහා යොදා නොගෙන දින 05 සිට දින 206 දක්වා කාලයක් අත රඳවා තබා ගෙන ආපසු පියවා තිබුණි.</p> | <p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, පැවති කොරෝනා තත්ත්වය මත කලින් සැලසුම් කළ පරිදි අදාළ කාර්යයන් හා වැඩසටහන් යාවත්කාලීනව ඉටු කිරීමට නොහැකි වූ බැවින් මෙලෙස අත්තිකාරම් ලබා ගෙන දීර්ඝ කාලයක් ලඟ තබා ගැනීම ඒ ඒ අංශ වලින් සිදුකර තිබුණ නමුත් ඊට අදාළ හේතූන් ලිඛිතව එම අත්තිකාරම් පියවන අවස්ථාවේදී ලබා ගන්නා ලද බව හා කෙසේ නමුත් නිරීක්ෂණය පිළිබඳව සෑම අංශක්ම ලිඛිතව දැනුවත් කර ඇති බව.</p> | <p>තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම කාර්යය නිමවූ වහාම පියවිය යුතුය. ප්‍රමාදවීම් සඳහා දඩ මුදලක් අයකර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දිය යුතුය.</p> |
| <p>(ඇ) අවස්ථා 142 කදී ලබාගෙන තිබුණු තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම රු.මිලියන 5.806 කින් කාර්යය නිමවූ පසු ඉතිරි වූ රු.මිලියන 1.135 ක් ආපසු පියවීම සඳහා දින 10 සිට දින 332 දක්වා කාලයක් ප්‍රමාද කර තිබුණි.</p> | <p>-එම-</p> | <p>-එම-</p> |
| <p>(ඈ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අවස්ථා 02 කදී විවිධ වැඩසටහන් පැවැත්වීම වෙනුවෙන් පළාත් සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂකවරුන් වෙත නිකුත් කර තිබුණු රු.663,400 ක් එම වැඩසටහන් නොපවත්වා මාස 07 කාල ප්‍රමාදයකින් පසු මුළු මුදලම ආපසු පියවා තිබුණි.</p> | <p>පැවති කොරෝනා වසංගත තත්ත්වය පාලනයට සම්බන්ධව මෙම අත්තිකාරම් නිකුත් කළ බව.</p> | <p>වැඩ සටහන් සංවිධානය කර අවසන් වීමෙන් පසුව මුදල් මුදාහැරිය යුතුය.</p> |
| <p>(ඉ) 2020 මාර්තු 12 දින ලාදුරු රෝහලේ නිරෝධායන මධ්‍යස්ථානය වැඩිදියුණු කිරීම වෙනුවෙන් ලබාදී තිබුණු රු.මිලියන 3 ක් වූ ප්‍රාග්ධන අත්තිකාරම් මුදලින් රු.222,222 ක් සහ 2021 නොවැම්බර් 10 දින ගාල්ල ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක වෙත ලබාදී තිබුණු ප්‍රාග්ධන අත්තිකාරම් රු.30,000 ක් 2022 මාර්තු 23 දින වන විටත් පියවා නොතිබුණි.</p> | <p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, කෙරෝනා රෝගීන් නේවාසිකව ප්‍රතිකාර කරන රෝහල් වාට්ටුවක් ප්‍රතිසංස්කරනය කිරීම සඳහා ලබා දුන් අත්තිකාරමක් නිසා ස්ථානීය පරීක්ෂාවක් සඳහා යාමට නොහැකි බැවින් මෙම ශේෂය ඉතිරිව පැවතුන බව හා මේ වන විට කොරෝනා වසංගත තත්ත්වය පාලනයවී ඇති බැවින් අත්තිකාරම පියවන ලෙස අදාළ අංශ වෙත ලිඛිතව දන්වා ඇති බව.</p> | <p>මෙම අත්තිකාරම් කඩිනමින් පියවා ගත යුතුය.</p> |

2.4.2 රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් නිකුත් කිරීම් හා පියවීම්

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

(අ) 2020 දෙසැම්බර් 30 දිනැති අංක 03/2020 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛයේ 03 ඡේදය ප්‍රකාරව, රජයේ නිලධාරීන්ට ගෙවූ විශේෂ අත්තිකාරම් 2021 වර්ෂය තුළදීම අයකර අවසන් කළයුතු වුවද, එපරිදි කටයුතු කර නොතිබුණු අතර නිලධාරීන් 157 දෙනෙකුගෙන් 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් අයවිය යුතු විශේෂ අත්තිකාරම් ශේෂය රු.167,850 ක් විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, නිලධාරීන් සේවය අතහැර යාම, වැඩ තහනම් වීම, වෙනත් ආයතන වෙත ස්ථාන මාරුවී යාම වැනි හේතු නිසා පවතින හිඟ ණය ශේෂ අයකර ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය උපදෙස් ලබාදී ඇති බව හා 2022 වසර වන විට හිඟ ණය ශේෂ නිරවුල් කර ගැනීම සඳහා කටයුතු කරන බව.

චක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) 2004 ඔක්තෝබර් 11 දිනැති අංක 118 දරන අයවැය චක්‍රලේඛ විධිවිධාන හා ආයතන සංග්‍රහයේ xxiv පරිච්ඡේදයේ 1:6 හා 1:7 යන වගන්ති ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබීම හේතුවෙන් 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට අමාත්‍යාංශය හා එයට අයත් ආයතන 54 ක සිට ස්ථාන මාරුවී ගොස් තිබුණු නිලධාරීන්ගෙන් අයකර ගත නොහැකිවී ඇති මුළු ණය ශේෂය රු.මිලියන 77.07 ක් විය. එම ණය ශේෂ අතරින් සියයට 59 කට සමාන රු.මිලියන 45.80 ක් වූ ණය ශේෂ 788 ක් වර්ෂ 05 ට වඩා පැරණි ශේෂ විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් සහ ආයතන වෙත හිඟ ණය ශේෂ අයකර ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය උපදෙස් ලබාදී ඇති බව හා 2022 වසර වන විට හිඟ ණය ශේෂ නිරවුල් කර ගැනීම සඳහා කටයුතු කරන බව.

චක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව නිලධාරියා ස්ථාන මාරුවී ගොස් මාස 03 ක් ඇතුළත ණය ශේෂ නිරවුල් කර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය. ඒ සඳහා කටයුතු කිරීමේ වගකීම පැහැර හරින නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පියවර ගත යුතුය.

(ඇ) එකම වැය ශීර්ෂයක් තුළ පවතින ආයතන අතර ණයගැති හා ණයහිමි ශේෂ පැවතිය නොහැකි නමුත් 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවීමට පැවති රු.මිලියන 77.07 ක ණය ශේෂයෙන් සියයට 20 කට සමාන රු.මිලියන 15.48 ක් වූ ණය ශේෂ අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතනවලට ස්ථාන මාරුවූ නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂ විය. තවද, නිලධාරියා ස්ථාන මාරුවූ ස්ථානය නිශ්චිතව හඳුනා ගත නොහැකි වූ රු.මිලියන 6.53 ක ණය ශේෂයද ඇතුළුව රු.මිලියන 22.01 ක් වූ ණය ශේෂ, සැසඳුම් ප්‍රකාශ තුළනය කිරීම සඳහා සාවද්‍ය ලෙස ඇතුළත් කළ ශේෂ බවට වන සැකය විගණනයේදී බැහැර කළ නොහැකි විය.

අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් සහ ආයතන අතර දීර්ඝ කාලීනව අය නොවන ණයගැති හා ණයහිමි ශේෂ ආයතන සියල්ල තුළ පවතින ලියකියවිලි පරීක්ෂා කරමින් නිරවුල් කිරීමට කටයුතු කරන බව.

මෙම තත්ත්වයට හේතු වූ කරුණු හඳුනාගෙන අදාළ ගැලපීම් කඩිනමින් සිදු කළ යුතුය.

(ඇ) වැඩ තහනමට ලක්කර තිබුණු නිලධාරීන් 208 දෙනෙකුගෙන් 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවිය යුතු ණය ශේෂය රු.මිලියන 9.59 ක් වූ අතර ඉන් සියයට 72 කට සමාන රු.මිලියන 6.92 ක් වූ ණය ශේෂ වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි ශේෂ විය. සේවය අතහැර ගිය නිලධාරීන් 735 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතුව තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 19.56 ක් වූ ණය ශේෂ අතරින් නිලධාරීන් 380 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු රු.මිලියන 9.86 ක් හෙවත් සියයට 50 ක් වූ ණය ශේෂ වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි ශේෂ විය. මෙම ශේෂය වසරක් පාසා අඛණ්ඩව වැඩිවෙමින් පවතින නමුත් ණය අයකර ගැනීම පිළිබඳව ප්‍රමාණවත් ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, නෛතික විධිවිධාන මගින් හා අදාළ අංශ හා ආයතන වෙතින් තොරතුරු ලබා ගෙන දීර්ඝ කාලීන ණය ශේෂයන් නිරවුල් කිරීමට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කරමින් ණය ශේෂ අයකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ඉ) විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් 283 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂය රු.මිලියන 16.44 ක් වූ අතර ඉන් රු.මිලියන 11.47 ක් හෙවත් සියයට 70 ක් වර්ෂයකට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය. මියගිය නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂ සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහයේ xxiv පරිච්ඡේදයේ 4.4 සිට 4.6 දක්වා වූ වගන්තිවල සඳහන් විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබීම හේතුවෙන් 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට අය විය යුතු ණය මුදල රු.මිලියන 6.57 ක් වී තිබුණි. ඉන් නිලධාරීන් 19 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු එකතුව රු.990,573 ක් හෙවත් සියයට 15 ක ණය ශේෂ වර්ෂ 05 කට වඩා පැරණි ශේෂ විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, දීර්ඝ කාලීන විශ්‍රාමික නිලධාරීන්ගේ ණය ශේෂයන් අවම කිරීම සඳහා විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුව දැනුවත් කර ණය ශේෂයන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කර ඇති බව, තවදුරටත් එම දෙපාර්තමේන්තුව සමඟ සෘජුව සම්බන්ධවී ණය ශේෂ නිරවුල් කිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු සිදු කරන බව, මියගිය නිලධාරීන්ගෙන් සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක මරණ පාරිතෝෂිකය මේ දක්වා නිරවුල්වී නොමැති බව හා ඉදිරියේදී දීර්ඝ කාලීන ණය ශේෂ නිරවුල් කිරීමට අවශ්‍ය පියවර ගනු ලබන බව.

-එම-

2.5 තැන්පත් ශේෂයන්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) පොදු තැන්පත් ගිණුම් 08 ක 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවැති ශේෂවල එකතුව රු.මිලියන 1.610 ක් වූ අතර ඉන් තැන්පත් ගිණුම් 05 ක භාණ්ඩාගාර තැන්පත් ගිණුම් මාසික සාරාංශය සහ අමාත්‍යාංශයේ පොත් තැබීම් අංශයේ ලේඛන අනුව පැවැති ශේෂ අතර රු.631,001 ක වෙනසක් පැවති නමුත් වෙනසට හේතු අනාවරණය නොකෙරුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා නිවැරදි කිරීමට පියවර ගනු ලබන බව.</p>	<p>වෙනසට හේතුවූ කරුණු හඳුනාගෙන අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) ලෝක බැංකු ව්‍යාපෘතියක් වූ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධති ශක්තිමත් කිරීමේ ව්‍යාපෘති සංවරක 1 විසින් 2020 දෙසැම්බර් මාසයේදී වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහා අදාළ වැය විෂයයට හර කර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත ලබාදී තිබුණු රු.මිලියන 6.50 ක් 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් අදාළ මිලදී ගැනීම සඳහා වැය නොකර සහ භාණ්ඩාගාර අනුමැතියකින් තොරව පොදු තැන්පත් ගිණුමේ රඳවාගෙන තිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මේ සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගනු ලබන බව.</p>	<p>භාණ්ඩ සැපයීමට පෙර ඒ වෙනුවෙන් වෙක්පත් පිළියෙල නොකළ යුතුය. භාණ්ඩාගාර අනුමැතියකින් තොරව පොදු තැන්පත් ගිණුමේ මුදල් රඳවා නොගත යුතුය.</p>
<p>(ඇ) කල්මුනේ (උතුර) මූලික රෝහලෙහි පිරිසිදු කිරීමේ සේවාවන් පවත්වාගෙන ගිය ආයතනයක් විසින් තම සේවකයින්ට ගෙවිය යුතු සේවක අර්ථසාධක හා සේවක භාරකාර අරමුදල් නොගෙවීම හේතුවෙන් 2020 වර්ෂයේ සිට 2021 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් අයකර ගෙන තිබුණු රු.මිලියන 6.32 ක් සේවක අර්ථසාධක අරමුදල හා සේවක භාරකාර අරමුදල වෙත ප්‍රේෂණය නොකර පොදු තැන්පතු ගිණුමේ රඳවාගෙන තිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් අයකර ඇති මුදල ලබා ගැනීමට ඉල්ලුම්කරුවන් ඉදිරිපත් නොවුවහොත් 2022 මැයි මස රජයේ ආදායමට බැර කර නිරවුල් කිරීමට කටයුතු කරන බව.</p>	<p>මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර වගකීම් පැහැර හැරි කොන්ත්‍රාත්කරු සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතු අතර මුදල සේවක අර්ථසාධක අරමුදල හා සේවක භාරකාර අරමුදල වෙත ප්‍රේෂණය කළ යුතුය.</p>

2.6 නීති, රීති හා රෙගුලාසිවලට අනුකූල නොවීම

නීති, රීති හා රෙගුලාසිවලට අනුකූල නොවීම පහත විග්‍රහකර දැක්වේ.

නිරීක්ෂණය ----- නීති, රීති හා රෙගුලාසි වලට යොමුව -----	අනුකූල නොවීම -----	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම -----	නිර්දේශය -----
(අ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහය -----			
(i) V වැනි පරිච්ඡේදයේ 7.1 වගන්තිය හා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති පළවැනි කාණ්ඩයේ 172 වැනි රීතිය	තනතුර අතහැර ගියා සේ සලකනු ලබන නිලධාරියෙකුට ඒ බව වහාම ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් දන්වා යැවීමට කටයුතු කිරීම ආයතන ප්‍රධානියාගේ වගකීම වුවද, අමාත්‍යාංශය විසින් අනුමත කළ නිවාඩු අවසන්වීමෙන් පසු රාජකාරියට වාර්තා නොකළ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ට සේවය හැර යාමේ නිවේදන නිකුත් කිරීමේ ප්‍රමාදයන් වර්ෂ 17 ක් දක්වා විය. එසේම කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ සේවයේ නියුතුව සිටි හෙද නිලධාරියකු 2020 සැප්තැම්බර් 04 දින සිට සේවය අතහැර යාමේ නිවේදනය දින 173 කට පසුව නිකුත් කර තිබුණි.	නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අනුමත කළ නිවාඩු අවසන්වීමෙන් පසු රාජකාරියට වාර්තා නොකරන වෛද්‍ය නිලධාරීන් හට සේවය හැරගියා සේ සලකා සේවය හැර යාමේ නියෝග මේ වන විට නිසි පරිදි නිකුත් කරන බව හා ඉදිරියේදී මෙවැනි අතපසුවීම් නොවීමට වගබලා ගන්නා බව.	ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය. ඊට අදාළ වගකීම් ඉටු නොකරන නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පියවර ගත යුතුය.
(ii) XIX පරිච්ඡේදයේ 5.8, 6.1, 6:15, 7:1 හා 7.2 වගන්ති	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 1971 අංක 07 දරන රජයේ නිවාස (සන්නකය ආපසු ලබාගැනීමේ) පනත යටතේ කටයුතු කර, බදු කාලය අවසානයේදී හෝ නිවාස වෙන්කර දෙන බලධරයා නියම කළ විට හෝ ඉවත්ව නොගිය නිලධාරීන් 46 දෙනෙකු නිවාසවලින් ඉවත් කිරීමට හා දණ්ඩන කුලියක් අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. ❖ බදු කාලය වර්ෂ 05 ඉක්මවා තවදුරටත් වර්ෂ 05 සිට වර්ෂ 27 ක් දක්වා කාල පරාසයක නිලධාරීන් 143 දෙනෙකු රජයේ 	නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ වන රෝහල් හා ආයතන වලට අයත් රජයේ නිවාස පාලනය සම්බන්ධව ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන අනුව කටයුතු කිරීමට වගබලා ගන්නා ලෙස අවශ්‍ය උපදෙස් ලබාදී ඇති බව, මින් ඉදිරියට අදාළ බිල්පත් පදිංචියට පැමිණෙන නිලධාරීන්ගෙන් අයකිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු සංවිධානය කරන බව,	ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතු අතර රජය විසින් ගෙවන ලද මුදල් වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකළ යුතුය. නියමිත කාලය ඉක්මවා රැඳී සිටි කාලය වෙනුවෙන් දඩ කුලී අයකළ යුතුය.

නිවාසවල රැදී සිටි බවද
නිරීක්ෂණය විය.

ගාස්තු ආයතන වලින්
ගෙවා ඇති
අවස්ථාවන්වලදී එම
ආයතනවල

❖ නිල නිවාස සඳහා ජල ගාස්තු
නිලධාරීන්ගෙන් අය නොකර
ඒවා අදාළ ආයතනය විසින්
වැයකර තිබුණු අවස්ථා 13 ක්
විය.

නිලධාරීන්ගෙන් අයකර
ගැනීමට කටයුතු කරන
බව, ඇතැම් නිල නිවාස
මේ වන විට තක්සේරු කර

❖ රජයේ තාක්සේරුකරු විසින්
ලබාදෙන තක්සේරු කුලිය වර්ෂ
05 කට පසුව නැවත තක්සේරු
කළ යුතු වුවද එපරිදි කටයුතු
නොකළ ආයතන 15 ක් විය.

නව තක්සේරුව යටතේ
කුලී අය කරන බව,
තක්සේරු කර නොමැති
නිල නිවාස තක්සේරු
කරවා ගැනීමට මේ වන

❖ ක්ෂය රෝග මර්දන හා ළය රෝග
පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහනට
අනුබද්ධ සේවයේ නියුතු
නිලධාරීන් දෙදෙනෙකු වෙත නිල
නිවාස ලබාදී තිබුණු නමුත්
වර්ෂ 04 කට අධික කාලයක්
සඳහා කුලී අයකර නොතිබුණි.

විට කටයුතු කරමින්
පවතින බව, නිවාස කුලී
අය කර ගැනීමට කටයුතු
කරන බව, නිල නිවාසය
නැවත පවරා ගැනීම සඳහා
මේ වන විට නීතිමය
කටයුතු සිදු කරමින්
පවතින බව.

❖ අංගොඩ ජාතික බෝවන රෝග
විද්‍යායතනය සතු උපලේඛනගත
නිල නිවාසය එක් වෛද්‍ය
නිලධාරියෙකු වෙත 1995 මැයි
12 දින සිට වර්ෂ 26 කට අධික
කාලයක් ලබාදී තිබුණු නමුත් එය
ආපසු ලබා ගෙන නොතිබුණි.

❖ රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ
උපලේඛනගත පරිපාලන
නිලධාරී නිල නිවාසය
අමාත්‍යාංශයේ ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර
ලේකම් වරයෙකු වෙත 2008
මැයි 01 දින සිට තාවකාලික
පදනමින් ලබාදී තිබුණු අතර
2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට
වර්ෂ 13 කට අධික කාලයක්
ගතවී ඇති නමුත් එය ආපසු ලබා
ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

❖ ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික් රෝහල
විසින් නේවාසික නිලධාරීන් 19
දෙනෙකුගෙන් නිවාස කුලී
අයකර නොතිබුණි.

(ආ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ මුදල් රෙගුලාසි 170(2) අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ආයතන 05 ක් වෙත 2020 වර්ෂයේදී ලැබී තිබුණු රු.මිලියන 18.72 ක පරිත්‍යාග මුදල් සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි. නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අදාළ රෝහල් හා ආයතන විසින් අදාළ භාණ්ඩ විධිමත්ව ලේඛනගත කර ඇති බව හා තොරතුරු ඉදිරියේදී ඉදිරිපත් කරන බව. මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

(ඇ) රාජ්‍ය පරිපාලන වක්‍රලේඛ

- (i) 1998 දෙසැම්බර් 30 දිනැති අංක 29/98 හා 2007 පෙබරවාරි 09 දිනැති අංක 03/2007 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන වක්‍රලේඛ හා 2009 අප්‍රේල් 07 දිනැති අංක 02/2009 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන වක්‍රලේඛ ලිපිය
 - ❖ කිසියම් සේවාවකට අදාළ බඳවා ගැනීමේ සුදුසුකම් වෙනස්වී ඇති විටෙක අංක 29/98 දරන වක්‍රලේඛය අනුව භාෂා දිරිදීමනා ගෙවිය යුතු වන්නේ අංක 02/2009 දරන වක්‍රලේඛ ලිපියට අනුව වුවද, ඊට අනුකූල නොවන ලෙස රෝහල් 14 ක ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවාවේ නිලධාරීන් 32 දෙනෙකු වෙත භාෂා දිරිදීමනා ගෙවා තිබුණි.
 - ❖ අංක 03/2007 දරන වක්‍රලේඛයේ 04:03 ඡේදය ප්‍රකාරව, භාෂා දිරිදීමනා ගෙවීමේදී වර්ෂ 05 කට වරක් රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව විසින් පවත්වනු ලබන භාෂා ප්‍රවීණතා පරීක්ෂණයක නිර්දේශය මත භාෂා දිරිදීමනා ගෙවිය හැකි වුවද, ආයතන හා රෝහල් 08 ක ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවාවේ නිලධාරීන් 57 දෙනෙකු වෙත ඊට අනුකූල නොවන ලෙස භාෂා දිරිදීමනා ගෙවා තිබුණි.
 - ❖ අංක 03/2007 දරන වක්‍රලේඛයේ 04:07 ඡේදයට අනුව, වක්‍රලේඛය ක්‍රියාත්මක වන 2007 පෙබරවාරි 02 දින සිට ඉංග්‍රීසි භාෂාව සඳහා හැර වෙනත් භාෂා වෙනුවෙන් භාෂා ප්‍රවීණතා දිරිදීමනා ගෙවීම නතර කළ යුතු
- නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, 03/2007 හා 02/2009 රාජ්‍ය පරිපාලන වක්‍රලේඛ විධිවිධාන අනුව වක්‍රලේඛ විධිවිධාන අනුමත කිරීම හා ගෙවීම් කටයුතු සිදු කිරීමට අවශ්‍ය විධිවිධාන යොදා ඇති බව. වක්‍රලේඛ උපදෙස් අනුව කටයුතු කළ යුතු අතර වැරදි ලෙස ගෙවන ලද මුදල් වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකළ යුතුය.

වුවද, රෝහල් 03 ක ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවාවේ නිලධාරීන් 05 දෙනෙකු වෙත ඊට අනුකූල නොවන ලෙස භාෂා දිරිදීමනා ගෙවා තිබුණි.

(ii) 2009 අප්‍රේල් 16 දිනැති අංක 09/2009 දරන හා 2017 අප්‍රේල් 19 දිනැති අංක 03/2017 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ

❖ සියළුම රාජ්‍ය ආයතනවල ඇඟිලි සලකුණු සටහන් කිරීමේ යන්ත්‍ර භාවිතා කරමින් රාජ්‍ය නිලධාරීන් කාර්යාලයට පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ කිරීම සඳහා වාර්තා තබාගත යුතු වුවද, අමාත්‍යාංශය ඇතුළු ඒ යටතේ වූ රෝහල් හා ආයතන 85 ක ඇඟිලි සලකුණු සටහන් කිරීමේ යන්ත්‍ර වෙනුවට සෘජු අධීක්ෂණයකින් තොරව පැමිණීමේ හා පිටවීමේ ලේඛන හෝ දින පොත් පවත්වා තිබුණි.

❖ අමාත්‍යාංශය තුළ විවිධ අංශ 91 ක නිලධාරීන් 1,783 ක් වෙනුවෙන් පැමිණීමේ හා පිටවීමේ ලේඛන 103 ක් පවත්වා තිබුණු බවත්, ඒ හේතුවෙන් නිසි අභ්‍යන්තර පාලනයක් සිදු නොවන බවත්, විවිධ අක්‍රමිකතාවයන් සඳහා අවස්ථාවන් සැලසී ඇති බවත්, සාවද්‍ය තොරතුරු පදනම් කරගෙන වැටුප්, දීමනා, නිවාඩු දින වැටුප් හා අතිකාල දීමනා ගෙවන බවත් නිරීක්ෂණය විය.

❖ අමාත්‍යාංශයේ සේවයේ නියුතු වෛද්‍ය නිලධාරීන් ඇතුළු විධායක ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් 30 දෙනෙකු සඳහා වෙන්කළ නිල වාහන 30 ක් 2021 ජූලි මාසය තුළදී පමණක් අමාත්‍යාංශ පරිශ්‍රයට පැමිණීම හා පිටවූ වේලාවන් හා පැමිණීමේ හා පිටවීමේ ලේඛන හෝ දින පොත්වලට අනුව වේලාවන් අතර නිලධාරියාට වාසිදායක වන පරස්පරතාවයන් පැවති අතර

රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ චක්‍රලේඛ උපදෙස් ප්‍රකාරව ඇඟිලි සලකුණු අනුව කටයුතු කළ යන්ත්‍ර භාවිතකළ යුතු බවට යුතු අතර වැරදි ලෙස උපදෙස් ලබා දෙමින් ගෙවන ලද මුදල් අභ්‍යන්තර චක්‍රලේඛයක් වගකිව යුතු හා පොදු ලිපියක් නිකුත් නිලධාරීන්ගෙන් අයකළ යුතු කර ඇති නමුත් පැවති වෘත්තීය සමිති විරෝධතා හේතුවෙන් මෙතෙක් එය ක්‍රියාත්මක කිරීමට නොහැකිවී ඇති බව හා චක්‍රලේඛ උපදෙස් අනුව දෛනික පැමිණීමේ හා පිටවීමේ ලේඛන නිසි පරිදි නඩත්තු කිරීම සඳහා පියවර ගන්නා ලෙසට සියලුම ආයතන ප්‍රධානීන් හා අංශ ප්‍රධානීන් දැනුවත් කර ඇති බව.

නිලධාරියාට වාසිදායක වන වේලාවන් භාවිතා කරමින් අතිකාල දීමනා ලබා ගෙන තිබුණි.

- ❖ තවද නිල රථය පරිශ්‍රයට පැමිණීමේ හා පිටවීමේ වේලාවට අනුව සති අන්ත හෝ ප්‍රසිද්ධ නිවාඩු දිනයන්වලදී අදාළ පරිදි දිනකට පැය 08 ක් හෝ පැය 06 ක් සම්පූර්ණ නොකර නිවාඩු දින වැටුප් හෝ අතිකාල දීමනා ලබා ගෙන තිබුණි.
- ❖ පැමිණීම හා පිටවීම සටහන් කර නොතිබියදී හා බැහැර රාජකාරි කළ බව බැහැර යාමේ ලේඛනය අනුව තහවුරුවී නොතිබියදී එක් ජේෂ්ඨ මාණ්ඩලික නිලධාරියෙකු වෙත 2021 ජූලි මාසයේ දින 09 ක් සඳහා නිවාඩු දින වැටුප් ගෙවා තිබුණි.

2.7 බදු අවශ්‍යතාවයන්ට අනුකූල නොවීම

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

2021 අංක 09 දරන එකතු කළ අගය මත බදු (සංශෝධන) පනතේ 8(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරයාගේ ඉල්ලීමකට ප්‍රතිචාර වශයෙන් 2020 මැයි 20 දින සිට බලාත්මක වන පරිදි කොවිඩ් 19 වසංගතය හමුවේ සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම සඳහා අවශ්‍ය වන වෛද්‍ය, ශල්‍ය වෛද්‍ය හා දන්ත වෛද්‍ය උපකරණ, තාක්ෂණික උපකරණ, උපාංග හා ඒවායේ කොටස් ඇතුළු යන්ත්‍ර සූත්‍ර සහ මෙවලම්, රෝහල් හෝ වෛද්‍ය ගෘහ භාණ්ඩ සහ ඖෂධ, රසායනික ද්‍රව්‍ය සහ එවැනි අයිතම එකතු කළ අගය මත බදුවලින් නිදහස් කර තිබුණු නමුත්, ඒ බව අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ආයතන, රෝහල් හා ව්‍යාපෘති වෙත දැනුවත් කර නොතිබුණු අතර ඒ පිළිබඳව පසුපරමක් සිදුකරද නොතිබුණි. ඒ හේතුවෙන් 2020 සහ 2021 වර්ෂවලදී ලෝක බැංකු හා ආසියානු සංවර්ධන බැංකු ආධාර යටතේ ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු ව්‍යාපෘති 04 ක් මගින් කොවිඩ් 19 වසංගතය පාලනය කිරීම සඳහා මිලදී ගෙන තිබුණු වෛද්‍ය සැපයුම් වෙනුවෙන් රු. මිලියන 130.57 ක එකතු කළ අගය මත බදු සැපයුම්කරුවන් 74 දෙනෙකු වෙත ගෙවා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, සැපයුම්කරුවන් විසින් අදාළ බදු මුදල් නැවත රජය වෙත ගෙවා ඇති දැයි සනාථ කර ඒ පිළිබඳව අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගනු ලබන බව හා ඉදිරි ගෙවීම් සිදු කිරීමේදී බදු සම්බන්ධයෙන් අදාළ පනත් හා සංශෝධනයන් අනුව ගෙවීම් කිරීමට කටයුතු කරන බව.

ගෙවා ඇති එකතු කළ අගය මත බදු මුදල් අදාළ සැපයුම්කරුවන්ගෙන් හෝ වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකළ යුතුය.

2.8 අවිධිමත් ගනුදෙනු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ නිර්දේශය අදහස් දැක්වීම

(අ) අමාත්‍යාංශයට අනුයුක්ත කර තිබුණු අමාත්‍යාංශ ඇතුළත එදිනට සේවයේ නියුක්තව සිටි නිශ්චිතව තනතුරු නාම සඳහන් විධායක ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් 78 දෙනෙකු වෙත විශේෂ දීමනාවක් ගෙවීම සඳහා 2016 ජූලි 12 දින අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබාදී තිබුණි. එම අනුමැතිය පදනම් කර ගෙන අමාත්‍යාංශයෙන් පිටත රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතනවල සේවයේ නියුතු විධායක නිලධාරීන් වෙත මෙම දීමනාව ගෙවිය නොහැකි නමුත් ඊට පටහැනිව කටයුතු කරමින් 2022 පෙබරවාරි 18 දින වන විට විගණනය සඳහා තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු ආයතන හා රෝහල් 40 ක සේවයේ නියුක්ත විධායක නිලධාරීන් වෙත 2016 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා වර්ෂ 04 ක් තුළදී රු.මිලියන 20.41 ක් විශේෂ දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණි. අමාත්‍යාංශය විසින් විවිධ සේවා කාණ්ඩ වෙත වෙනම සලකා බලා දීමනා ගෙවීමට තීරණය කර තිබීම හේතුවෙන් දීමනා ලැබිය යුතු හා නොලැබිය යුතු කාණ්ඩ හඳුනා ගැනීමකින් තොරව දීමනා ගෙවන බවත්, අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරීන් වෙත දැනට ගෙවනු ලබන සියලුම දීමනා පිළිබඳව දැඩි සමාලෝචනයක් සිදුකර දීමනා ගෙවීමේ නව ක්‍රමවේදයක් 2017 ජනවාරි 01 දින සිට ක්‍රියාත්මක කළ යුතු බවත්, ජාතික වැටුප් හා සේවක සංඛ්‍යා කොමිෂන් සභාව විසින් 2016 ජූනි 04 දිනැති ලිපිය මගින් අවධාරණය කර තිබුණු නමුත් 2022 අප්‍රේල් 15 දින වන විටත් එපරිදි කටයුතු කර නොතිබුණි. ඒ වෙනුවට පැයකට ගෙවන මෙම විශේෂ දීමනාව නව වැටුප් පරිමාණයට අදාළව සංශෝධනය කිරීමටත්, මසකට ගෙවිය හැකි රු.10,000 උපරිම දීමනා සීමාව ඉවත්කර මසකට පැය 80 ක් දක්වා අතිකාල සේවයේ යෙදිය හැකි කාලය වැඩිකිරීමටත් අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා ගෙන තිබුණි. එම අනුමැතිය පදනම් කර ගෙන දීමනා ගෙවීමේදී කලින් පැවති දීමනාවට සාපේක්ෂව ඉහළ දීමනාවක් ගෙවීමට සිදුව තිබුණු අතර, යම් නිලධාරියෙකු සාමාන්‍ය රාජකාරියට අමතරව

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අනුමත අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශ වලින් ආවරණය නොවූ අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින වෙනත් ආයතන හා රෝහල්වල සේවයේ නියුතු විධායක නිලධාරීන්ටද අදාළ දීමනා ගෙවීම් සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා ඉදිරියේදී කටයුතු කළ හැකි බව, වර්තමානයේ රට තුළ පවතින ආර්ථික අර්බුදය හමුවේ දීමනා ගෙවීම් සම්බන්ධ ඉල්ලීම් මුදල් අමාත්‍යාංශය වෙත හෝ අමාත්‍ය මණ්ඩලය වෙත ඉදිරිපත් කිරීම සිදු නොකරන ලෙසට උපදෙස් ලබාදී ඇති බැවින් අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශයක් මේ අවස්ථාවේදී ඉදිරිපත් කිරීමට නොහැකිවී ඇති බව හා 2016 ජූලි 21 දින අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය අනුව වැටුප පදනම් කර ගෙවීමට අනුමත කර තිබූ රේටයන් 03/2016 වැටුප් වක්‍රලේඛයේ නව වැටුපට අදාළව සංශෝධනය කිරීම පමණක් සිදු කර ඇති බව.

විධිමත් අනුමැතියක් නොමැතිව සිදුකළ ගෙවීම් සඳහා අනුමැතිය ලබා ගැනීමට හෝ වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගැනීමට හෝ කටයුතු කළ යුතුය. ජාතික වැටුප් හා සේවක සංඛ්‍යා කොමිෂන් සභාවේ නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

උපරිම වශයෙන් සේවයේ යෙදවූයේ නම් එම නිලධාරියාට කලින් ලබාගත් දීමනාවට සාපේක්ෂව සියයට 456 සිට සියයට 942 ක් දක්වා වූ ඉහළ අගයක් සහිත දීමනාවක් ලබා ගැනීමේ හැකියාව ලැබී තිබුණි. තවද අමාත්‍යාංශයෙන් පිටත රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතනවල සේවයේ නියුතු විධායක නිලධාරීන් වෙතද මෙම දීමනා වැඩිවීම ගෙවා තිබුණු අතර 2022 පෙබරවාරි 18 දින වන විට විගණනය සඳහා තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු රෝහල් හා ආයතන 15 ක සේවයේ නියුතු විධායක නිලධාරීන් වෙත 2021 වර්ෂය තුළදී ගෙවා තිබුණු විශේෂ දීමනාවල එකතුව රු.මිලියන 6.27 ක් විය.

(ආ) අමාත්‍යාංශය සතු වාහන ඇණිය පිළිබඳව සිදුකළ පරීක්ෂණය 2021 ජූලි මාසය සඳහා පමණක් සීමා කළ අතර පරීක්ෂණය සඳහා එම මාසයට අදාළව ඉල්ලුම් කළ තොරතුරු කිහිපයක් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකළ බැවින්ද, ඉදිරිපත් කළ තොරතුරු අසම්පූර්ණ තොරතුරුවූ බැවින්ද විගණන විෂයපථය සීමා කිරීමට සිදුවිය. සිදු කළ නියැදි පරීක්ෂණයට අනුව වාහන ඇණිය පිළිබඳ අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතිය දුර්වල තත්ත්වයක වූ අතර ඒ හේතුවෙන් විවිධ ආකාරයේ සාවද්‍ය ගෙවීම්වලට ඉඩකඩ ලැබී තිබුණි. වෙන් කළ වාහන 16 ට අනුයුක්ත කර තිබුණු රියදුරන් වැඩකර තිබුණු සෑම දිනකදීම පෙරවරු 6 සිට පසුදින පෙරවරු 6 දක්වා පැය 24 ක් රාජකාරි කළ බවට වාහනය වෙන්වූ නිලධාරියා විසින් සහතික කර තිබුණු අතර අදාළ රියදුරන් අසාමාන්‍ය ලෙස අතිකාල දීමනා ලබා ගෙන තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

අදාළ අඩුපාඩු නිවැරදි කිරීම සඳහා ආරක්ෂණ අංශ දැනුවත් කළ බව, නිල වාහන හිමිකම් සහිත නිලධාරීන් සඳහා වෙන් කළ වාහනවල රියදුරන්ගේ ගමන් වියදම් හා අතිකාල දීමනා නිලධාරීන්ගේ රාජකාරි ගමන් බිමන් අනුව සිදු කරන බව හා අතිකාල දීමනා ඒ ඒ මාසය සඳහා අනුමත උපරිම සීමාව ඉක්මවා යාමක් සිදු නොවන බව.

වාහන ඇණිය පිළිබඳ අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතිය ශක්තිමත් කළ යුතුය. නිවැරදි අවශ්‍යතාවය ඇතුළු සියළු කරුණු පරීක්ෂා කර රජයට අවම පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවන ආකාරයට අතිකාල දීමනා අනුමත කළ යුතුය.

(ඇ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ VIII වැනි පරිච්ඡේදයේ 2 වගන්තිය ප්‍රකාරව, අතිකාල දීමනා ලබාගැනීම වෙනුවෙන් නියමිත වැඩ ප්‍රමාණයන් ඉටුවන බවටත්, අකාර්යව සිටින කාලයකට අතිකාල දීමනා නොගෙවනු ලබන බවටත් වගබලා ගත යුතු විය. එසේ වුවද, 2009 මාර්තු 27 දිනැති අංක 02/19/2009 දරන අමාත්‍යාංශ චක්‍රලේඛය උපයෝගී කර ගෙන මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ සේවා මූරය පැය 06 ට වඩා වැඩිවන හෙද නිලධාරීන් 225 දෙනෙකු, හෙද සොයුරියන් 48 දෙනෙකු හා විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් 11 දෙනෙකු විසින් 2020 දෙසැම්බර් 27 දින සිට 2021 සැප්තැම්බර් 25 දින දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළදී

චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, පැය 10 ක් නොව පැය 08 ක් එකතු කළ හැකි බව හා වැඩිපුර ලබාදී ඇති පැය 02 සම්බන්ධව සොයා බලා සම්පූර්ණ පැය ගණන ගණනය කර වැඩිපුර ගෙවා ඇති මුදල් අය කිරීමට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

ලබාගෙන තිබුණු නිවාඩු දින වෙනුවෙන් දිනකට පැය 08 බැගින් වැඩකළ පැය ගණනට එකතු කර අමතර සේවා දීමනා ගණනය කිරීම තුළ නිවාඩු දිනයක් වෙනුවෙන් පැය 02 බැගින් වූ ආසන්න වශයෙන් අකාර්ය පැය 46,612 ක් සඳහා එකතුව රු.මිලියන 15.09 ක්ද, පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහල තුළ සේවා මුරය පැය 06 ට වඩා වැඩිවන විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් 04 දෙනෙකු හා හෙද නිලධාරීන් 64 දෙනෙකු විසින් 2021 ජනවාරි සිට අගෝස්තු මාසය දක්වා වූ මාස 08 ක් තුළදී ලබාගෙන තිබුණු නිවාඩු දින වෙනුවෙන් පිළිවෙලින් දිනකට පැය 10 බැගින් හා පැය 08 බැගින් වැඩකළ පැය ගණනට එකතු කර අමතර සේවා දීමනා ගණනය කිරීම තුළ නිවාඩු දිනයක් වෙනුවෙන් පැය 04 බැගින් හා පැය 02 බැගින් ආසන්න වශයෙන් අකාර්ය පැය 6,226 ක් සඳහා එකතුව රු.මිලියන 1.95 ක්ද, අමතර සේවා දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණි.

(ඇ) හෙද කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා අමතර සේවා දීමනා ලබාදීමේදී සෑම සතියකම ඉරිදා පෙරවරු 07 සිට ඊළඟ ඉරිදා පෙරවරු 07 දක්වා සතියක සේවා කාලය පදනම් කරගන්නා බවත් එහිදී සතියකට පැය 36 ක් ඉක්මවා සේවය කරනු ලබන සෑම පැයක් සඳහාම අමතර ගෙවීම් සිදුකරන බවත් නිරීක්ෂණය විය. කෙසේ වෙතත් සති විවේක දිනයේ රාජකාරි සඳහා කැඳවූ විට සතියකට පැය 42 ක කාලසීමාවක් රාජකාරියේ යෙදීමට සිදුවන බැවින් හා ඉහතින් සඳහන් පැය 36 සීමාව ඉක්මවන බැවින් එම ඉතිරි පැය 06 ක කාලය සඳහා අමතර දීමනා ගෙවීමට කටයුතු කර තිබුණි. එම සති විවේක දිනයේ රාජකාරි ඉටුකිරීම වෙනුවෙන් නිවාඩු දින වැටුප්ද ගෙවන බැවින් එකම කාලයක් වෙනුවෙන් දීමනා ද්විත්වයක් ගෙවන බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව මහනුවර ජාතික රෝහලේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් 11 දෙනෙකු 2020 දෙසැම්බර් 27 දින සිට 2021 අගෝස්තු 28 දින දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළ සති විවේක දිනවල රාජකාරි ඉටු කිරීම වෙනුවෙන් නිවාඩු දින වැටුප් ලෙස රු.මිලියන 1.32 ක්ද අමතර සේවා දීමනා ලෙස රු.331,800 ක්ද හා පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලේ 2020 දෙසැම්බර් 27 දින සිට 2021 අගෝස්තු 28 දින දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළ සති විවේක දිනවල රාජකාරි ඉටු කිරීම වෙනුවෙන් නිවාඩු දින වැටුප් ලෙස

වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව ගෙවීම් කර ඇති බව හා වක්‍රලේඛයේ සඳහන් විධිවිධාන සම්බන්ධයෙන් නැවත සොයා බලන ලෙසට අදාළ නිලධාරීන් වෙත උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

-එම-

රු.448,197 ක්ද, අමතර සේවා දීමනා ලෙස රු.331,800 ක්ද වශයෙන් එකම රාජකාරි කාලයක් සඳහා දීමනා ද්විත්වයක් ගෙවා තිබුණි.

(ඉ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් පොරොත්තු සේවා කාලයෙන් පැය 12 ක් සක්‍රීය රාජකාරි සේවයේ යෙදුන බවට අත්සන් කරන අතර, සක්‍රීය සේවයේ යෙදීම සඳහා සේවා අවශ්‍යතාවය මත කැඳවා ඇති බවට සාක්ෂි නොමැතිව සාමාන්‍ය පුරුද්දක් ලෙස දිනපතා පොරොත්තු කාල සීමාවේදී පැය 12 ක් වාට්ටු රාජකාරි, කාර්යාල රාජකාරි හෝ රාත්‍රී අධීක්ෂණ කටයුතු ලෙස සක්‍රීය සේවයේ යෙදුනු බවට සටහන් කර සම්පූර්ණ අමතර සේවා දීමනාව ලබාගෙන තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් 2020 දෙසැම්බර් 27 දින සිට 2021 සැප්තැම්බර් 25 දක්වා කාලය තුළ රු.589,340 ක් අමතර සේවා දීමනා ලෙස වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි. එසේම පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් පොරොත්තු සේවා කාලයෙන් පැය 06 ක් පමණ සක්‍රීය රාජකාරි සේවයේ යෙදුන බවට අත්සන් කරන අතර, සක්‍රීය සේවයේ යෙදීම සඳහා සේවා අවශ්‍යතාවය මත කැඳවා ඇති බවට සාක්ෂි නොමැතිව සාමාන්‍ය පුරුද්දක් ලෙස දිනපතා පොරොත්තු කාල සීමාවේදී පැය 06 ක් පමණ වාට්ටු රාජකාරි, කාර්යාල රාජකාරි හෝ රාත්‍රී අධීක්ෂණ කටයුතු ලෙස සක්‍රීය සේවයේ යෙදුනු බවට සටහන් කර සම්පූර්ණ අමතර සේවා දීමනාව ලබාගෙන තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් 2020 දෙසැම්බර් 27 සිට 2021 අගෝස්තු 28 දක්වා කාලය තුළ රු.240,950 ක් අමතර සේවා දීමනා ලෙස වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන්ගේ රාජකාරි වෙලාව පෙ.ව. 7.00 සිට ප.ව. 5.00 වන බව, සියළුම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් ප.ව. 5.00 ට සේවය අවසන් කර පිටව ගිය පසු ප.ව. 5.00 සිට ප.ව.7.00 දක්වා කාලය සඳහා නිලධාරියෙකු නොමැති නිසා අධීක්ෂණ කටයුතුවලට රාත්‍රී පොරොත්තු සේවයේ නියුතු විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන්ට එම කාලය රාජකාරි ආවරණය කිරීමටත් සක්‍රීය සේවයේ යෙදීමටත් සිදුවන බව, එසේම එම නිලධාරීන්ට ප.ව.7.00 න් පසු රෝහලේ අභ්‍යන්තර වාට්ටු හා ඒකක සංචාරය කිරීම වැනි එහි ඇති අඩුපාඩු සොයා බලා ඊට අදාළ රාජකාරි කටයුතු කිරීමේදී රාත්‍රී පැය කිහිපයක් ගතවන බැවින් එම රාත්‍රී පොරොත්තු සේවයට අදාළ කාලයෙන් පැය 06 ක පමණ සක්‍රීය සේවයක නිරතවීමට සිදුවන බව හා මෙම පැය ගණන සඳහා අමතර සේවා දීමනා ගෙවීමට සිදුවන බව.

-එම-

(ඊ) පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් පොරොත්තු සේවයේ යෙදවීම සඳහා ආයතන ප්‍රධානියාගේ අනුමැතිය සහිතව විධිමත් ලෙස රාජකාරි වැඩමුර (Duty Roster) පිළියෙල කර නොතිබුණි. එසේම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් විසින් රජයේ නිවාඩු දින සේවයේ යෙදීම සඳහා සේවා මුර ක්‍රමයක් අනුගමනය කර නොතිබුණි. ආයතන ප්‍රධානියාගේ අනුමැතිය නොමැතිව විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් සියළු දෙනාම රජයේ නිවාඩු දිනයන්හි රාජකාරි සඳහා වාර්තා කර තිබුණු අවස්ථා විය. 2020 දෙසැම්බර් 27 දින සිට 2021 අගෝස්තු දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළ

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මේ වන විට සේවා මුර සකස් කර අනුමත කර සේවයෙහි යෙදවීමට කටයුතු කර ඇති බව.

රාජකාරි වැඩමුර ක්‍රමයක් ක්‍රියාත්මක කර පිරිවැය අවම කර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

රජයේ නිවාඩු දින 20 ක් රාජකාරි කිරීම වෙනුවෙන් නිවාඩු දින වැටුප් ලෙස රු.239,052 ක් ගෙවා තිබුණු අතර සේවා මුර ක්‍රමයක් තුළින් එම පිරිවැය අවම කරගත හැකිව තිබුණු නමුත් ඒ පිළිබඳ අවදානය යොමුකර නොතිබුණි.

(උ) 2011 වර්ෂයේ සිට පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලේ එක් විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියෙකු පමණක් සේවය කර තිබුණු අතර, 2019 සහ 2020 වර්ෂයන්හිදී තවත් නිලධාරීන් නිදෙනෙකු අනුයුක්ත කර තිබුණි. මෙම නිලධාරීන් 2018 වර්ෂයේ සිට 2021 අගෝස්තු දක්වා කාලය තුළදී සාමාන්‍ය රාජකාරි කාලසීමාවට පරිභාහිරව ඉටුකර තිබුණු සේවා පැය ගණන් පිළිබඳ සිදුකර තිබුණු විශ්ලේෂණයකට අනුව නිලධාරීන් ප්‍රමාණය වැඩිවීම මත රාජකාරි වැඩ බෙදීම තුළින් අමතර සේවා පැය ප්‍රමාණය අඩුවීම වෙනුවට මාසික අමතර සේවා සාමාන්‍ය පැය ප්‍රමාණය පැය 344 සිට පැය 841 ක් දක්වා සියයට 144 කින් පමණ ඉහළ ගොස් තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, 2011 වර්ෂයේ සිට එක් විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියෙකු පමණක් සේවය කළ බව, හෙදි සොයුරියන් විසින් අනෙක් නිලධාරීන්ට අයත් සේවාවන් ආවරණය කළ බව හා මේ වන විට එම කාර්යයන් මෙම විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් 04 දෙනා විසින් ඉටු කරන බව.

අවශ්‍යතාවය නිශ්චිතව හඳුනාගෙන නිලධාරීන් අමතර සේවයේ යෙදවිය යුතුය.

(ඌ) 2021 වර්ෂය තුළදී සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත මාසික පුහුණු දීමනා ලෙස රු.48,950 ක් හා ජීවන වියදම් දීමනා ලෙස රු.7,800 ක් පමණක් ගෙවිය හැකි අතර අමාත්‍යාංශය විසින් පළාත් සභා රෝහල් වෙත පුහුණුව සඳහා අනුයුක්ත කර තිබුණු සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත පළාත් සභා විසින් ගෙවන එම දීමනා, අමාත්‍යාංශය විසින් එම පළාත් සභා වෙත ප්‍රතිපූරණය කළ යුතුය. එසේ වුවද, පළාත් සභා රෝහල් 20 ක නියැදියෙන් රෝහල් 14 ක සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත මාසික පුහුණු දීමනාව හා ජීවන වියදම් දීමනාවට අමතරව රු.750 ක මාසික දීමනාවක්ද ගෙවා තිබුණි. තවද, 2019 අප්‍රේල් 22 දිනැති අංක 09/2019 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය මඟින් අනුමත කර තිබුණු රු.2,500 ක මාසික දීමනාව සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත ගෙවිය නොහැකි වුවද, පළාත් සභා රෝහල් 11 ක සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත එම දීමනාවද ගෙවා තිබුණි. එපරිදි සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත නිත්‍යානුකූලව හිමි නොවන දීමනා රු.මිලියන 8.47 ක් 2021 වර්ෂය තුළදී පමණක් අදාළ පළාත් සභා විසින් ගෙවා තිබුණු අතර එම මුදල අමාත්‍යාංශය විසින් පළාත් සභා වෙත ප්‍රතිපූරණය කර තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, මේ වන විට එම ගෙවීම් නිවැරදි කර ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් පූර්ණ පරීක්ෂණයක් සිදුකර වැඩිපුර ගෙවා ඇති මුදල් වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකිරීමට හා වගකිව යුතු නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් විධිමත් ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

- (ඵ) සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන්ගේ වර්ෂයක පුහුණු කාලය අවසන් කිරීමත් සමඟ ඔවුන් වෛද්‍යවරුන් ලෙස පත්කර රෝහල් වෙත අනුයුක්ත කළ යුතු වුවද, ඒ වෙනුවට පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් ලෙස පත්කර වෛද්‍ය නිලධාරියෙකුට හිමි වැටුප හා අනෙකුත් සියළුම දීමනා, දීමනාවක් ලෙස ගෙවා තිබුණි. පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් ලෙස අනුයුක්ත කළ දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි ඔවුන් වෙත ස්ථිර පත්වීම් ලබාදෙන බැවින් පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙනුවෙන් අමාත්‍යාංශය විසින් පළාත් සභා වෙත ප්‍රතිපූරණය කර තිබුණු දීමනා ආපසු අයකරගත යුතු වුවද, සමාලෝචිත වර්ෂයේදී අමාත්‍යාංශය විසින් පළාත් සභා වෙත ප්‍රතිපූරණය කර තිබුණු රු.මිලියන 525.87 ක් අදාළ පළත් සභා වලින් ආපසු අයකර ගෙන නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන්ගේ වාර්ෂික පුහුණු කාලය අවසන් කිරීමත් සමඟ ඔවුන් වෙත වෛද්‍යවරුන් ලෙස ස්ථිර පත්වීම් ලබා දිය යුතු වුවද නියමිත පරිදි නිසි කලට පත්වීම් ලබාදීම සිදුකර නොමැති බැවින් මෙලෙස පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍යවරයෙකු ලෙස පත්කර වෛද්‍යවරයෙකුට හිමි වැටුප හා අනෙකුත් දීමනා ගෙවන ලෙසට චක්‍රලේඛ උපදෙස් ලබාදී ඇති බව හා ඒ අනුව අදාළ ගෙවීම් සිදුකර ඇති බව.

වර්ෂයක පුහුණු කාලය අවසන් කිරීමත් සමඟ ඔවුන් වෛද්‍යවරුන් ලෙස පත්කර රෝහල් වෙත අනුයුක්ත කළ යුතුය. පළාත් සභා වෙතින් ආපසු අයකර ගත යුතු මුදල් අයකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

- (ඵ) 2018 පෙබරවාරි 20 දිනැති අංක 03/2018 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ විධිවිධානවලට අනුකූල වන පරිදි උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල විසින් තනතුරු 04 කට අදාළව නිලධාරීන් 21 දෙනෙකු වෙත රු.මිලියන 9.86 ක් දීමනා ලෙස වැඩිපුර ගෙවා තිබුණු බව අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර විගණක විසින් නිරීක්ෂණය කර 2022 පෙබරවාරි 23 දින ලේකම්වරයා වෙත දන්වා තිබුණු නමුත් එම මුදල 2022 ජුනි 30 දින වන විටත් ආපසු අයකර ගෙන නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, නිලධාරීන් 21 දෙනා වෙතින් අයවිය යුතු මුදල ආපසු ගෙවන ලෙස දැනුවත් කර ඇති බව හා මෙම මුදල අයකර ගැනීමට කටයුතු කරන බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් පූර්ණ පරීක්ෂණයක් සිදුකර වැඩිපුර ගෙවා ඇති මුදල් වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකළ යුතු අතර වගකිව යුතු නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් විධිමත් ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

- (ඹ) 2018 පෙබරවාරි 20 දිනැති අංක 03/2018 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛයේ 3(III) ඡේදය ප්‍රකාරව, නිලධාරියෙකු විශ්‍රාම ගිය දිනට සේවය කළ තනතුරට වඩා පහළ වැටුප් පරිමාණයක් සහිත වෙනත් තනතුරක නැවත සේවයේ යොදවනු ලබන විටකදී ඔහුට හෝ ඇයට රාජ්‍ය සේවයේ අවසන් වරට ලැබුණු මාසික වැටුපට හෝ නව තනතුරට අදාළ වැටුප් පරිමාණයේ අනුරූපී වැටුප් පියවර යන දෙකෙන් අඩු මුදලට සමාන මාසික දීමනාවක් ගෙවිය යුතු වුවද, විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරුවලට අනුව විශ්‍රාම ගිය දිනට සේවය කළ තනතුරට වඩා පහළ වැටුප් පරිමාණයක් සහිත වෙනත් තනතුරක නැවත සේවයේ යොදවා තිබුණු නිලධාරීන් 14 දෙනෙකු වෙත ඔවුන් විශ්‍රාම ගන්නා අවස්ථාවේදී ගෙවා තිබුණු මාසික වැටුප මාසික දීමනාව ලෙස ගෙවා තිබුණි.

අදාළ නිලධාරීන් 14 දෙනා සඳහා ගෙවා ඇති දීමනා සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු සොයා බලා අයකර ගත යුතු මුදලක් වෙනොත් අයකර ගැනීමට කටයුතු කරන බව.

-එම-

2.9 වංචනික ස්වරූපයේ ගනුදෙනු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) 2022 අප්‍රේල් 30 දින වන විටත් කොළඹ ජාතික රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ලෙස සේවය කරන නිලධාරිනිය වෙත 2019 නොවැම්බර් 03 දින සිට වැටුප් සහිත වර්ෂ දෙකක අධ්‍යයන නිවාඩු අනුමත කර තිබුණු නමුත් 2020 නොවැම්බර් 02 දින දක්වා වූ වර්ෂයක නිවාඩු පමණක් භාවිතා කරන බව නිලධාරිනිය විසින් දැනුම්දී තිබුණි. විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරුවලට අනුව මෙම නිලධාරිනියට අනුමත වර්ෂයක විදේශීය පුහුණු කාලය වෙනුවෙන් සිංගප්පූරු ඩොලර් 26,376 ක් ගෙවා තිබුණු නමුත් මෙම වර්ෂයක කාලයෙන් මාස 08 කට වැඩි කාලයක් ශ්‍රී ලංකාව තුළ රැදී සිටිමින් විදේශ පුහුණු දීමනා ලබාගෙන තිබුණි. ශ්‍රී ලංකාව තුළ රැදී සිටි කාලය තුළ මාර්ගගතව පුහුණුව ලබන බවක් අමාත්‍යාංශයට දන්වා නොතිබුණු බැවින් මෙම කාලය වෙනුවෙන් විදේශ පුහුණු දීමනා ලබා ගැනීම මෙන්ම මාසික වැටුප් ලබා ගැනීමද නිත්‍යානුකූල නොවීය.</p>	<p>මෙම නිලධාරිනිය විසින් පුහුණු කාලය තුළදී ලබාගත් ජීවන වියදම් දීමනාව අමාත්‍යාංශය වෙත ආපසු පියවා ඇති බව හා නිලධාරිනිය සම්බන්ධයෙන් වන විමර්ශනයේ නිර්දේශ ඉදිරිපත් වූ පසු අමාත්‍යාංශය වෙත නොදන්වා මෙරට රැදී සිටිමින් අදාළ දීමනා ලබා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගන්නා බව.</p>	<p>මේ සම්බන්ධයෙන් පූර්ණ පරීක්ෂණයක් සිදුකර සේවයේ යෙදී නොසිටි කාලය වෙනුවෙන් ගෙවන ලද වැටුප් හා දීමනා වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකළ යුතු අතර වගකිව යුතු නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් විධිමත් ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.</p>
<p>(ආ) කාසල් විදියේ කාන්තා රෝහල විසින් 2018 අගෝස්තු සිට 2019 ජනවාරි දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය වෙනුවෙන් රෝහල් පවිත්‍රතා සේවය ලබාගැනීම වෙනුවෙන් ගෙවීම් කිරීමේදී, පවිත්‍රතා සේවකයින්ගේ මාසික පැමිණීමේ ලේඛන සහ වැටුප් වාර්තා පරීක්ෂාවකින් තොරව ගෙවීම් කර තිබීම හේතුවෙන් රු. මිලියන 3.85 ක්ද, 2018 ජූලි 16 දිනැති අංක 2080/22 දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රය ප්‍රකාරව, පවිත්‍රතා කර්මාන්ත සේවයේ නියුතු වූවන් සඳහා රජය මගින් වැඩිකර තිබුණු දීමනා ගෙවීම් සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් 2018 දෙසැම්බර් 17 දිනැතිව ලබාදී තිබුණු කොන්දේසි 04 කට පටහැනිව හිඟ වැටුප් ගෙවීම හේතුවෙන් රු.මිලියන 3.35 ක්ද වශයෙන් එකතුව රු. මිලියන 7.20 ක් සැපයුම්කරු වෙත වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, රු.3,334,552 ක් හා රු.4,437,350 ක් අය කර 2020 මාර්තු මස රජයේ ආදායමට බැර කර ඇති බව, සත්‍ය වශයෙන්ම රාත්‍රී සේවා සපයන ශ්‍රමිකයන් වෙනුවෙන් වෙන් වූ මුදල සැපයුම්කරු වෙත ගෙවා ඇති බැවින් එම ආයතනය අදාළ සේවකයන්ට එම මුදල නොගෙවීම සම්බන්ධව කම්කරු දෙපාර්තමේන්තුව වෙත දැනුම්දී ඒ අනුව පියවර ගැනීම සුදුසු බව.</p>	<p>මේ සම්බන්ධයෙන් පූර්ණ පරීක්ෂණයක් සිදුකර වැඩිපුර ගෙවා ඇති මුදල් වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකළ යුතු අතර සාවද්‍ය ගෙවීම් සිදුකළ නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් විධිමත් ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.</p>

3. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය

3.1 අපේක්ෂිත ප්‍රතිලාභ (Outcome) ලබා නොගැනීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) වෘත්තවේදී කාන්දුපෙරීම හා වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ ජාතික මධ්‍යස්ථානය විසින් ස්ථාවර වත්කම් පරිගණකගත කර යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම සඳහා 2014 වර්ෂයේදී රු.250,000 කට මිලදීගෙන තිබුණු මෘදුකාංගයක්ද, කාසල් විදියේ කාන්තා රෝහල විසින් උෞත සාපලායතාවය සායනයේ රෝගී පරීක්ෂාව සඳහා රු.මිලියන 1.8 ක් වැය කර 2019 වර්ෂයේදී ස්ථාපිත කර තිබුණු මෘදුකාංගයක්ද 2022 අප්‍රේල් 30 වන විටත් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි.</p>	<p>අවශ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය ලැබී නොමැතිවීම හේතුවෙන් වෘත්තවේදී කාන්දුපෙරීම හා වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ ජාතික මධ්‍යස්ථානයේ ස්ථාපිත මෘදුකාංගය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාමට නොහැකිවී ඇති බව හා කාසල් විදියේ කාන්තා රෝහලේ ස්ථාපිත කර තිබුණු මෘදුකාංගය පද්ධතියේ ඇති වූ දුර්වලතා හා මානව සම්පත් හිඟය හේතුවෙන් 2022 අප්‍රේල් 30 වන විටත් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණු බව.</p>	<p>මෙම මෘදුකාංග උපයෝජනය කිරීමට හෝ මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර වගකිව යුතු පාර්ශවයන් සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරුවලට අනුව, ත්‍රිකුණාමලය මහ රෝහල, සියඹලංගමුව මධ්‍යම බෙහෙත් ශාලාව හා ඇල්පිටිය මූලික රෝහල යන ස්ථානවල ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.මිලියන 56.47 ක් වූ ඉදිකිරීම් අවසන් කර තිබුණු ව්‍යාපෘති 07 ක් හා මොණරාගල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.මිලියන 15.82 ක් වූ එක් ව්‍යාපෘතියක් 2020 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වාම භාවිතයට නොගෙන නිෂ්ක්‍රීයව පැවතුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, සියඹලංගමුව මධ්‍යම බෙහෙත් ශාලාවේ ඉදිකරන ලද වකුගඩු රෝහලේ ගොඩනැගිල්ලේ ප්‍රදේශයේ අවශ්‍යතාවය මත ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ඒකකයක් ආරම්භ කිරීමටත් එය ඉදිරියේදී වැඩි දියුණු කිරීමටත් වයඹ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් ඒ සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි කටයුතු සිදු කිරීමටත් තීරණය කර ඇති බව, මොණරාගල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ඇති ගොඩනැගිල්ලෙහි ඉඩමේ නීත්‍යානුකූල අයිතිය ලබා ගැනීමේ කටයුතු සිදු වෙමින් පවතින බව, එහි ඇතැම් අංගයන් සම්පූර්ණ නොමැති හෙයින් ස්ථිර ලෙස භාවිතයට ගෙන නොමැති බව හා නමුත් කොවිඩ් කාල සීමාවෙහිදී අවශ්‍ය අවස්ථා වලදී ප්‍රයෝජනයට ගෙන ඇති බව.</p>	<p>මෙම වත්කම් ඵලදායී ලෙස භාවිතයට ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.</p>

3.2 ව්‍යාපෘති නිම නොකර අත්හැර දැමීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

(අ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ ශල්‍යාගාරයකින් සමන්විත අක්ෂි වාට්ටු ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ I වන අදියරය රු.මිලියන 44.01 ක් වූ කළ වැඩ වටිනාකමක් සහිතව 2016 දෙසැම්බර් 03 දින වැඩ අවසන් කර තිබුණු අතර එහි II වන අදියරය කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.මිලියන 158.71 ක් සහිතව දින 455 ක් ඇතුළත වැඩ නිම කිරීමේ කොන්දේසිය මත 2017 ජූනි 01 දින කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු වෙත පිරිනමා 2017 ජූලි 21 දින වැඩ ආරම්භ කිරීමේ අත්තිකාරම් ලෙස බදු සහිතව රු.මිලියන 34.29 ක් ගෙවා තිබුණි. 2018 අගෝස්තු 30 දින සිට කොන්ත්‍රාත්කරු වැඩබිම අතහැර දමා තිබුණු අතර ඒ හේතුවෙන් 2018 දෙසැම්බර් 13 දින අමාත්‍යාංශය විසින් කොන්ත්‍රාත්තුව අවසන් කර (Terminate) තිබුණි. 2018 අගෝස්තු 30 දිනට ආවරණය කර නොගත් අත්තිකාරම් මුදල රු.මිලියන 26.67 ක් වූ අතර එය අයකර ගැනීම සඳහා රු.මිලියන 29.82 ක් වූ අත්තිකාරම් ඇපකරය මුදල් කර ගැනීමට 2022 පෙබරවාරි 07 දින වන විටත් අපොහොසත්වී තිබුණි. අමාත්‍යාංශය විසින් කොන්ත්‍රාත්තුව අවලංගු කිරීමට එරෙහිව කොන්ත්‍රාත්කරු බස්නාහිර පළාත්බද වාණිජ මහාධිකරණයේ නඩුවක් පවරා තිබුණු අතර 2019 නොවැම්බර් 05 දින නීතිපති දෙපාර්තමේන්තුව විසින් ප්‍රසම්පාදන නීති සහ ක්‍රියා පටිපාටියට අනුකූලව නව කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු සමඟ ඉතිරි ඉදිකිරීම් නිම කිරීමේ හැකියාවක් පවතින බව දන්වා තිබුණි. නමුත් 2022 පෙබරවාරි 07 දින වන විටත් නීතිපති දෙපාර්තමේන්තුවේ නිර්දේශ ප්‍රකාරව කටයුතු කිරීමට අපොහොසත්වී තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත්කරු සමඟ මිනුම් ලබාගෙන අවසන් බිල්පත සකස් කිරීමටද කටයුතු කර නොතිබුණි. අදියර I යටතේ

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ අදියර I අදියර II වෙනුවෙන් මුළු මුදල රු.මිලියන 79.77 ක් ගෙවා ඇති බව, අත්තිකාරම් ඇපකරය මුදල් කිරීමට කටයුතු කරන ලෙස ඉදිකිරීම් ආරක්ෂණ අරමුදල වෙත 2022 මාර්තු 31 දිනැති ලිපිය මගින් දැනුම්දී ඇති බව, ඉදිකිරීම් ආරක්ෂණ අරමුදල විසින් ලබාදී ඇති පිළිතුර අනුව නීති උපදෙස් ඉල්ලා ඇති බව, අවසන් බිල්පත සඳහා කොන්ත්‍රාත් ආයතනයේ නිර්දේශ කැඳවා ඇති නමුත් මේ වන තෙක් උපදේශක ආයතනයෙන් බිල්පත ඉදිරිපත් කර නැති බව, නව ඉදිකිරීම් සඳහා වන 2104 වැය විෂයය යටතේ ගෙවීම් කිරීම සඳහා මුදල් ප්‍රතිපාදන නොමැතිවීම හේතුවෙන් 2001 වැය ශීර්ෂය යටතේ ගෙවීම් කර ඇති බව හා වියදම මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කිරීමටත් ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනයට ඇතුළත් කිරීමටත් කටයුතු කරන බව.

අත්තිකාරම් ඇපකරය මුදල් කිරීමට කටයුතු කළ යුතු අතර ගොඩනැගිල්ල සඳහා මේ වන විට වැයකර ඇති මුදල නිශ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්නොකිරීම සඳහා ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

රු.මිලියන 44.01 ක් වූ ඉදිකිරීම් සහ අදියර II යටතේ රු.මිලියන 21.29 ක් වූ ඉදිකිරීම් සමඟ වැඩබිම් අතහැර දැමීම හේතුවෙන් ගොඩනැගිල්ලේ දෙවන හා තෙවන මහල්වල කොන්ක්‍රීට් බිම්වල හා ස්ලැබ්වලට යොදා තිබුණු යකඩ කම්බි මල බැඳී විනාශවී තිබුණු අතර වැසි ජලය කාන්දුවීම සහ විවිධ සතුන් ඇතුළුවීම හේතුවෙන් ගොඩනැගිල්ල විනාශ වෙමින් පැවතුණි. 2016 දෙසැම්බර් 03 දින වැඩ අවසන් කර තිබුණු බිම් මහල අළුත්වැඩියාවකින් පසුව පාවිච්චියට ගත හැකිව පැවති නමුත්, 2022 පෙබරවාරි 07 දින වන විටත් ඒ පිළිබඳව අවධානය යොමුකර නොතිබුණි. නිවැරදි නොවන වැය විෂයයක් යටතේ මෙම ඉදිකිරීමට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ලබාදීම හේතුවෙන් ව්‍යාපෘතිය වෙනුවෙන් වැයකර තිබුණු රු.මිලියන 91.36 ක් අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ආ) ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.මිලියන 27,207.72 ක්වූ අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ලබාදීමේ එකඟතාවය මත ආරම්භ කර තිබුණු ව්‍යාපෘති 31 ක් වෙනුවෙන් 2020 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට රු.මිලියන 4,283.87 ක් වැයකිරීමෙන් පසුව නිම නොකර අත්හැර දමා තිබුණි. මින් ව්‍යාපෘති 04 ක් වෙනුවෙන් වැයකර තිබුණු වියදම් පිළිබඳ තොරතුරු අදාළ රෝහල් සතුව නොමැති බව දන්වා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, ශ්‍රී ලංකා දන්ත වෛද්‍ය (ශික්ෂණ) රෝහලේ II අදියර සම්බන්ධයෙන් ජාතික ක්‍රමසම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නිර්දේශිත අගය තුළ ඇස්තමේන්තුව සකස් කරන ලෙස ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය වෙත දන්වා ඇති නමුත් මෙතෙක් අවසන් ඇස්තමේන්තුව ඉදිරිපත් කර නැති බව, රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ Little heart ගොඩනැගිල්ල ශ්‍රී ලංකා නාවික හමුදාව විසින් ඉදිකරන බව, බදුල්ල මහ රෝහල් ගොඩනැගිල්ල සඳහා ප්‍රමාණවත් ප්‍රතිපාදන වෙන් නොවීම හේතුවෙන් භෞතික ප්‍රගතිය සියයට 51 ක් වන බව, හොරණ මූලික රෝහලේ ගොඩනැගිල්ල පවතින ඇස්තමේන්තුව තුළ වැඩ

මේ වන විට වැයකර ඇති මුදල නිශ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්නොකිරීම සඳහා මෙම ව්‍යාපෘතිවලට සම්බන්ධ සියලු වගකිව යුතු පාර්ශවයන් සාමූහිකව කටයුතු කරමින් ව්‍යාපෘතිවල කටයුතු අවසන් කිරීමට විධිමත් පියවර ගත යුතුය.

අවසන් කිරීමට නොහැකි බව කොන්ත්‍රාත් ආයතනය විසින් ප්‍රකාශ කර ඇති බැවින් සැලසුම වෙනස් කිරීම සඳහා සංශෝධිත ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කර ඇති බව, අවශ්‍ය අනුමැතිය ලද පසු වැඩ ආරම්භ කරන බව හා ඉතිරි ව්‍යාපෘති සම්බන්ධ සියළු තොරතුරු ඉදිරියේදී ඉදිරිපත් කරන බව.

(ඇ) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් 2020 හා 2021 වර්ෂවලදී කොන්ත්‍රාත්කරුවන් සමඟ ගිවිසුම්ගතවී තිබුණු මුළු කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.මිලියන 7.40 ක් වූ ඉදිකිරීම් කර්මාන්ත 02 ක වැඩ කොන්ත්‍රාත්කරුවන් විසින් අතරමග නතර කර තිබුණු අතර, 2021 ජූලි මාසය වන විට කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙත ගෙවා තිබුණු රු.මිලියන 1.5 ක් නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්වී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, පාස්කු ප්‍රභාරය සමඟ ඇතිවූ ආර්ථික අර්බුදය හේතුවෙන් ආරම්භ නොකරන ලද ව්‍යාපෘති අත්හිටුවන ලෙස ලබා දුන් උපදෙස් අනුව හෙද විදුහලේ දේශන ශාලාව ආරම්භ නොකර අතහැර දමන ලද බව, හෙද විවේකාගාරය සඳහා මුළුතැන්ගෙය ඉදිකිරීම 2020 වර්ෂයේදී ආරම්භ කළ අතර නියමිත පරිදි ප්‍රතිපාදන හා අක්මුදල් නොලැබීම මත කොන්ත්‍රාත්කරු නියමිත පරිදි මෙම ව්‍යාපෘතිය අවසන් නොකළ බව හා කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ඉදිරිපත් කරන බිල්පත් නියමිත පරිදි බේරුම් කිරීමට නොහැකි වීම ඊට ප්‍රධාන හේතුව වූ බව.

-එම-

3.3 ව්‍යාපෘති ඉටු කිරීමේ ප්‍රමාදයන්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කිරීමට සැලසුම් කර තිබුණු ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.මිලියන 610.93 ක් වූ ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති 03 ක වැඩ 2020 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් ආරම්භ කර නොතිබුණු අතර අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් හා ආයතන 08 ක ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.මිලියන 3,080.33 ක් වූ ව්‍යාපෘති 09 ක් වර්ෂ 01 සිට වර්ෂ 15 දක්වා කාලයක සිට ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ප්‍රමාදයන් පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, සමහර ඉදිකිරීම් සිදුකරමින් පවතින බව, කොවිඩ් 19 වසංගත තත්ත්වය, ප්‍රමාණවත් ප්‍රතිපාදන වෙන් නොවීම හා මූල්‍ය ප්‍රවාහයේ පැවති දුර්වලතා හේතුවෙන් බොහෝ ඉදිකිරීම් ප්‍රමාදවී ඇති බව.

මෙම ව්‍යාපෘතිවලට සම්බන්ධ සියලු වගකිව යුතු පාර්ශවයන් සාමූහිකව කටයුතු කරමින් ව්‍යාපෘතිවල කටයුතු අවසන් කිරීමට විධිමත් පියවර ගත යුතුය.

3.4 මුදල් නිදහස් කර තිබුණත් ප්‍රගතියක් ලබා නොතිබුණු ව්‍යාපෘති

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

2020 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට ප්‍රමාණවත් ප්‍රතිපාදන නිදහස් කර තිබුණු නමුත්, ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.මිලියන 5,511.23 ක් වූ ව්‍යාපෘති 05 ක ඉදිකිරීම් පිළිබඳව ප්‍රමාණවත් ප්‍රගතියක් ලබා නොතිබුණු අතර ඒ වන විට වැයකර තිබුණු මුළු මුදල රු.මිලියන 932.74 ක් පමණක් විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, කොවිඩ් 19 වසංගත තත්ත්වය, මූල්‍ය ප්‍රවාහයේ පැවති දුර්වලතා හා ටෙවනත් විවිධ හේතු මත මෙම තත්ත්වය ඇතිවී ඇති බව.

මෙම ව්‍යාපෘතිවලට සම්බන්ධ සියලු වගකිව යුතු පාර්ශවයන් සාමූහිකව කටයුතු කරමින් ව්‍යාපෘතිවල කටයුතු අවසන් කිරීමට විධිමත් පියවර ගත යුතුය.

3.5 විදේශ ආධාර ව්‍යාපෘති

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

Enras Nonus ව්‍යාපෘතිය මඟින් හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල ඉදිකර 2019 දෙසැම්බර් මාසයේදී මෙහෙයුම් කටයුතු ආරම්භකර තිබුණි. රෝහලේ රසායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා විධිමත් ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණු අතර, රෝහලේ රසායනාගාරය, ලේ බැංකුව, මෘතශරීරාගාරය හා ලොන්ඩරිය වැනි ස්ථානවලින් බැහැර කරනු ලබන විශේෂජනය වන සහ විශේෂජනය නොවන රසායනික අපද්‍රව්‍ය පවිත්‍ර කිරීමකින් තොරව අවිධිමත් ලෙස රෝහල ආසන්නයේ ඇති වගුරු ස්ථානයකට බැහැර කරන බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම පල්දෝරු පද්ධතිය මගින් පිටවන ජලය ඇළ මාර්ගයක් වෙත මුදාහැරෙන බව නිරීක්ෂණය වූ අතර, එම ජලය පරිසරට මුදාහැරීමට සුදුසු මට්ටමේ පවතින බවට රසායනාගාර සාම්පල් පරීක්ෂාවන් සිදුකර නොතිබුණි. රෝහලේ රසායනාගාරය වෙත ලබාදී තිබුණු වටිනාකම අනාවරණය නොකෙරුණු උපකරණ හා යන්ත්‍ර 13 ක් රසායනාගාරයේ සැකැස්මට අනුකූල නොවන බැවින් දිගුකාලයක් තිස්සේ භාවිතයකින් තොරව නිශ්කාර්යව පැවති බැවින් එම උපකරණ මිලදී ගැනීමට හා ස්ථාපිත කිරීමට වැය කළ මුදල් අනාර්ථීක වියදමක්වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. පෞද්ගලික සමාගමක් විසින් රෝහලේ ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතිය ස්ථාපිත කර 2017 නොවැම්බර් 01 දින රෝහල වෙත භාරදී තිබුණු අතර, එම පද්ධතියේ වගකීම් කාලය 2018 නොවැම්බර් 01 දිනෙන් අවසන්වී තිබුණි. කෙසේ වුවද, නව රෝහලේ මෙහෙයුම් කටයුතු 2019 දෙසැම්බර් මස ආරම්භ කර තිබුණු බැවින් ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතිය උපයෝජනය කිරීමටත් පෙර එහි වගකීම් කාලය ඉකුත්වී තිබුණි. 2020 ජූලි 17 දින සිට 2021 ජූලි 18 දින දක්වා වූ වසරක කාලයක් සඳහා ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතියේ සේවා හා නඩත්තු කටයුතු වෙනුවෙන් අදාළ ආයතනය සමඟ වසරකදී සේවා වාර 03 ක් සිදුකිරීමේ කොන්දේසියට යටත්ව රු.332,500 ක ගිවිසුමකට එළඹ තිබුණු නමුත්, ගිවිසුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණු අතර 2021 අප්‍රේල් 05 දින වන විට එක් සේවාවක් පමණක් සිදුකර තිබුණි. 2021 මැයි 05 දින වන විටත් රෝහලේ සවිකිරීම් පද්ධති 09 ක් වෙනුවෙන් සැපයුම්කරුවන් සමඟ වාර්ෂික සේවා හා නඩත්තු ගිවිසුම්වලට එළඹ නොතිබුණි. ඒ හේතුවෙන් ඇතැම් පද්ධතිවල දෝෂ හටගැනීම හේතුවෙන් ඒවා කාර්යක්ෂමව භාවිතා කිරීමට නොහැකිව නිශ්කාර්යව පැවතුණි.

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ නිර්දේශය අදහස් දැක්වීම

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, නව රෝහල ඉදිකිරීමේදී රසායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම පිළිබඳව අවධානය යොමුවී නොතිබුණු බව, මේ හේතුවෙන් ජනගහනයෙන් තොර ස්ථානයකට මෙම ජලය බැහැර කිරීමට කටයුතු කර ඇති බව, පල්දෝරුව මඟින් බැහැර කරන ජලය පරිසරයට මුදා හැරීම සුදුසු මට්ටමක පවතින බව රසායනාගාර පරීක්ෂණ මඟින් තහවුරුවී ඇති බව, රසායනාගාරයේ සැකැස්මට අනුකූල නොවන උපකරණ අදාළ ව්‍යාපෘතිය විසින් මිලදී ගෙන ඇති බව, ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතියේ දෝෂ පිළිසකර කළ නමුත් ගිවිසුම්ගත ගෙවීම් අත්හිටුවීමට කටයුතු කළ බව හා නව කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු තෝරාගැනීම සඳහා ලංසු කැඳවා ඇති බව.

අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා විධිමත් ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කළ යුතුය. මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර වගකිව යුතු පාර්ශවයන් සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

3.6 දේශීය අරමුදල්වලින් ක්‍රියාත්මක කළ ව්‍යාපෘති

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

හොරණ මූලික රෝහලේ සයමහල් ශල්‍යාගාර ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ කාර්යය වෙනුවෙන් ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව විසින් 2015 සැප්තැම්බර් 16 දින ලබාදී තිබුණු රු.මිලියන 1,333.04 ක මූලික ඇස්තමේන්තුව පදනම් කරගෙන නිවාස හා ඉදිකිරීම් අමාත්‍යාංශයේ ස්ථාවර තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ අනුමැතියට යටත්ව පිරිමැවුම් කර ඉදිකිරීමේ පදනම මත රු.මිලියන 1,333.04 ක බදු සහිත කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමකට මාස 24 ක් ඇතුළත වැඩ නිම කිරීමේ කොන්දේසියට යටත්ව 2017 නොවැම්බර් 27 දින ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව වෙත එම කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි. කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය කිරීමේ ලිපිය අනුව දින 14 ක් ඇතුළත වැඩ ආරම්භ කළ යුතු වුවද, ඉදිකිරීම් භූමියේ පැවති ගැටළු හේතුවෙන් වැඩ ආරම්භ කිරීමට හැකියාවක් නොමැති බව දැන දැනම ඒ බව නොසලකා 2017 දෙසැම්බර් 15 දින වැඩ ආරම්භ කිරීමේ අත්තිකාරම් ලෙස බදු සහිතව රු.මිලියන 221.14 ක් කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවා තිබුණු අතර රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8:9:1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව විධිමත් කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමකට එළඹීද නොතිබුණි. වැඩ ආරම්භ කිරීමේ අත්තිකාරම් ගෙවූ දින සිට මාස 06 කට පසුව වැඩ ආරම්භකර තිබුණි. මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව සඳහා 2019 වර්ෂයේදී රු.මිලියන 19,065 ක ප්‍රතිපාදන වෙන් කිරීමෙන් පසුව 2022 වර්ෂය දක්වා ජර්නියාදන වෙන් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. ඉදිකිරීම්වල සතුටුදායක ප්‍රගතියක් පවත්වාගෙන නොයාම හේතුවෙන් වැඩ ආරම්භ කිරීමේ අත්තිකාරම් මුදලින් රු.මිලියන 4.82 ක් පමණක් ආවරණය කර ගැනීමට හැකිවී තිබුණු අතර 2022 ජනවාරි 25 දින වන විටත් වැඩ නිමකර නොතිබුණි.

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ නිර්දේශය අදහස් දැක්වීම

ස්ථාවර තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශය ලබා ගැනීමෙන් අනතුරුව අදාළ කාර්යය සම්බන්ධයෙන් සම්මත කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමකට එළඹීමට නියමිත බව, එතෙක් ප්‍රමාණ පත්‍රය, සැලසුම්පත්, සාමාන්‍ය කොන්ත්‍රාත් කොන්දේසි, කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කිරීමේ හා භාර ගැනීමේ ලිපි ව්‍යවස්ථාපිත ලියවිලි ලෙස පිළිගනු ලබන බව කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදාන ලිපියේ සඳහන් කර ඇති බව, 2020, 2021 හා 2022 වර්ෂ සඳහා ප්‍රතිපාදන ඉල්ලුම් කළ නමුත් ප්‍රතිපාදන සලසා නැති බව, මෙම ව්‍යාපෘතියේ පළමු හා දෙවන බිල්පත් වලින් රු.4,817,451 ක් ආවරණය කර ගැනීමට කටයුතු කර ඇති බව, තෙවන හා සිව් වන බිල්පත් අනුමත ඇස්තමේන්තුව අනුව ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු බැවින් එම බිල්පත් නැවත රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව වෙත යොමු කිරීමට කටයුතු කළ බව හා රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව විසින් සංශෝධිත ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කරමින් මන්දගාමී ඉදිකිරීම් ප්‍රගතියක් පවත්වාගෙන යාම හේතුවෙන් මෙම ව්‍යාපෘතියේ ඉදිකිරීම් කටයුතු ප්‍රමාදවී ඇති බව.

මෙම ව්‍යාපෘතිවලට සම්බන්ධ සියලු වගකිව යුතු පාර්ශවයන් සාමූහිකව කටයුතු කරමින් ව්‍යාපෘතිවල කටයුතු අවසන් කිරීමට විධිමත් පියවර ගත යුතුය.

3.7 ප්‍රසම්පාදනයන්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ නිර්දේශය අදහස් දැක්වීම

(අ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ කැනීට රසායනගාරය සඳහා වායු සමීකරණ පද්ධතියක් හා වෛද්‍ය ගැස් පද්ධතියක් සපයා සවිකිරීමට අදාළ කොන්ත්‍රාත්තුව, දින 63 ක් තුළ වැඩ නිම කිරීමේ පදනම මත රු.මිලියන 5.11 ක් වූ කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමක් සහිතව 2020 සැප්තැම්බර් 16 දින කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු වෙත පිරිනමා තිබුණි.

(i) කොන්ත්‍රාත්කරු 1987 අංක 03 දරන පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනතේ 6(i)(අ) උපවගන්තිය ප්‍රකාරව, පොදු කොන්ත්‍රාත් රෙජිස්ටාර්වරයා වෙත ලියාපදිංචිවී නොතිබුණු අතර ලංසුව පිරිනැමුණු පසු දින 60 ක් ඇතුළත කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ලියාපදිංචි කරද නොතිබුණි.

(ii) පිරිවැය රු.මිලියන 3.02 ක්වූ වැඩ විෂයයන් 04 කට අදාළ මිල විශ්ලේෂණයන් හා එම වැඩ විෂයයන් 04 ට අදාළ තාක්ෂණික පිරිවිතර තහවුරු කිරීම සඳහා සැසඳුම් වාර්තාවක් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකළ හෙයින් එම වැඩ විෂයයන් 04 ට අදාළ ඇස්තමේන්තුගත ඒකක මිල පිළිබඳව හෝ ඉදිකිරීම්වල නිවැරදිතාවය පිළිබඳව හෝ තහවුරු කර ගත නොහැකි විය. එම වැඩ විෂයයන් 04 යටතේ වූ තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්ට අනුව සවිකිරීමට එකඟවී තිබුණු වර්ගවලට වඩා වෙනස් වර්ගවල උපාංග රෝහලේ එකඟතාවයකින් හෝ අනුමැතියකින් තොරව සපයා සවිකර තිබුණි. ඊට අදාළ ගෙවීම් කිරීමට පෙර මේ සම්බන්ධයෙන් රෝහල් බලධාරීන් විසින් අමාත්‍යාංශයන් උපදෙස් ඉල්ලා තිබුණු නමුත් ඒ පිළිබඳව ගැඹුරින් පරීක්ෂා කර නිශ්චිත උපදෙස් නිකුත් නොකර 2021 දෙසැම්බර් 31 දින රෝහල් ජ්‍යෙෂ්ඨ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව වෙත ගැටළුව යොමුකර තීරණයක් ගන්නා ලෙස දන්වා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මේ වනවිට පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනතේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කරන බව.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, මෙම ඉදිකිරීම් සම්බන්ධ තාක්ෂණික උපදේශන සේවාව සපයන ඉංජිනේරු කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය විසින් සවිකර ඇති උපකරණ සම්බන්ධයෙන් නිර්දේශ ලබාදී ඇති බව, ප්‍රධාන වශයෙන්ම රෝගී සත්කාර සේවා පවත්වාගෙන යාමේ අවශ්‍යතාවය සැලකිල්ලට ගෙන අදාළ ලංසු ලියවිලි හා පවතින නීතිමය විධිවිධාන අනුව රෝහල් ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් මේ පිළිබඳව තීරණයක් ගත යුතු බව හා ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශයට ගෙවීමට ඇති උපදේශක ගාස්තු විගණන විමසුම සම්බන්ධව අවසන් තීරණයක් ලැබෙන තෙක් අත්හිටුවීමට කටයුතු කර ඇති බව.

පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනතේ විධිවිධාන අනුව කටයුතු කළ යුතුය.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(ආ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ ඇන්ජියෝග්‍රෑම් (Angiogram) කාමරය කැනිට රසායනගාරයක් බවට නවීකරණය කිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව, දින 63 ක් තුළ වැඩ නිම කිරීමේ පදනම මත රු.7,897,480 ක් වූ කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමක් සහිතව 2020 අගෝස්තු 24 දින කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු වෙත පිරිනමා තිබුණි.

- (i) කොන්ත්‍රාත්කරු 1987 අංක 03 දරන පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනතේ 6(i)(අ) උපවගන්තිය ප්‍රකාරව, පොදු කොන්ත්‍රාත් රෙජිස්ටාර්වරයා වෙත ලියාපදිංචිවී නොතිබුණි. එසේම ලංසුව පිරිනැමුණු පසු දින 60 ක් ඇතුළත කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ලියාපදිංචි කරද නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මේ වනවිට කොන්ත්‍රාත් ලියාපදිංචි කිරීම මෙම රෝහල විසින් පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව සිදු කරන බව.

පනතේ විධිවිධාන අනුව කටයුතු කළ යුතුය.

- (ii) 2017 මැයි 25 දින නිමකර තිබුණු නව සායනික ගොඩනැගිල්ලේ හතරවන මහලේ රු.මිලියන 2.21 ක් වැය කර සවිකර තිබුණු ඊයම් තහඩු සහිත දොරවල් 02 ක් හා ජනේල 02 ක් ගලවා ඉවත්කර රෝහල් භූමියෙන් ඉවතට රැගෙන යාම සඳහා ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තුවේ සෘණ අගයක් ලෙස රු.400,000 ක් ඇතුළත් කර තිබුණු නමුත් ඊට අදාළ මිල විශ්ලේෂණය විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එසේම එම දොරවල් හා ජනේල් ගලවා ඉවත් කිරීමට ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කළේ කුමන පරමාර්ථයකින්ද යන බව තහවුරු නොකෙරුණි. මෙම වැඩ විෂයය සඳහා සෘණ රු.400,000 ක් පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවට ඇතුළත් කර තිබුණු නමුත් ලංසු ලියවිලිවල එම මිල සෘණ අගයක් වන බවට හෝ එම මුදල කළ වැඩ වෙනුවෙන් ගෙවීම් කිරීමේදී අඩුකරන බවට හෝ තොරතුරු ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, සාමාන්‍යයෙන් නව ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීමේදී පැරණි ගොඩනැගිලිවලින් ගලවා ඉවත් කරන කොටස් අබලි ද්‍රව්‍ය ලෙස සලකන බව, ගලවා ඉවත් කිරීමේදී සිදුවිය හැකි හානි පිළිබඳව සලකා මූල්‍ය වටිනාකම තීරණය කළ යුතු බව, කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් රු.400,000 ක් රඳවාගෙන ඉතිරි මුදල් ගෙවීමට කටයුතු කර ඇති බව හා මේ සම්බන්ධව අමාත්‍යාංශයේ තීරණය ලැබෙන තෙක් ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශයට ගෙවීමට ඇති උපදේශක ගාස්තු ගෙවීම අත්හිටුවා ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(iii) 2020 දෙසැම්බර් 23 දින වන විට රු.මිලියන 8.67 ක් වූ කළ වැඩ වටිනාකමක් සහිතව වැඩ අවසන් කර තිබීම මත 2021 මැයි 30 දින ඉන් රු.මිලියන 4 ක් වූ කොටස් ගෙවීමක් සිදුකර තිබුණි. නමුත් අවසන් බිල්පත නිරවුල් කිරීම සම්බන්ධව පැණ නැඟුණු ගැටළු සහගත තත්ත්වය පිළිබඳ උපදෙස් ලබා ගැනීම සඳහා අමාත්‍යාංශය වෙත යොමුකර තිබුණු නමුත් ඒ පිළිබඳව නිසි අවධානයකින් කටයුතු කර නිවැරදි උපදෙස් ලබාදී නොතිබුණි. ඒ වෙනුවට අමාත්‍යාංශයේ පරිපාලන නිලධාරී (ගොඩනැගිලි) විසින් කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත රු.5,000 ක් ගෙවා ඊයම් තහඩු සහිත දොරවල් 02 ක හා ජනේල 02 කොන්ත්‍රාත්කරුට රැගෙන යාම නිර්දේශ කර තිබුණි. මේ අනුව නිලධාරීන් හිතාමතා හෝ නොසැලකිල්ල හෝ හේතුවෙන් 2017 වර්ෂයේදී සවිකර තිබුණු නමුත් භාවිතයට ගෙන නොතිබුණු පිරිවැය රු.2,214,000 ක් වූ දොරවල් 02 ක් හා ජනේල 02 ක් ගලවා ඉවත් කර රැගෙන යාමට රු.5,000 ක් කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවීමට කටයුතු කර තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශයේ හා අමාත්‍යාංශයේ ඉංජිනේරු ඒකකයේ උපදෙස් පරිදි කටයුතු කර ඇති බව, ප්‍රශ්නගත කාරණය ලංසු ඇගයීම් ක්‍රියාවලියේදී අධ්‍යයනයට ගෙන තීරණයක් ගත යුතුව තිබුණු බව, ලංසු ප්‍රධානයෙන් පසුව පිළිගත් මිල ගණන් මත ගෙවීම් සිදු නොකිරීමට හැකියාවක් නැති බව හා මේ සම්බන්ධයෙන් කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ විසින් කරන ලද විමසීමට අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) ඉංජිනේරුගේ නිර්දේශද ලබාගෙන නි.අ.ජ. (සැපයීම්) ගේ අනුමැතිය මත පරිපාලන නිලධාරී විසින් උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

-එම-

(iv) පිරිවැය ඇස්තමේන්තුව තුළ ඇතුළත් රු.1,350,000 ක් වූ වැඩ විෂයයන් දෙකකට අදාළ මිල විශ්ලේෂණ විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව.

වැඩ විෂයයන් දෙකකට අදාළ මිල විශ්ලේෂණ විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(ඇ) වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල වෙත ප්‍රමාණවත් N 95 මුහුණු ආවරණ ලබාදී තිබියදී, රෝහල් බලධාරීන් විසින් 2020 වර්ෂය තුළ අවස්ථා දෙකකදී හදිසි අවශ්‍යතාවයන් ලෙස සලකා වෙළෙඳපල මිල සැඟවුම් ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් මුළු මුදල රු.2,214,000 ක් වැයකර එකක් රු.2,050 බැගින් N 95 මුහුණු ආවරණ 1,080 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. පළමු අවස්ථාවේදී ඇණවුම්කර තිබුණු මුහුණු ආවරණ 80 මාස 05 කට ආසන්න කාලයක් ප්‍රමාදවී සපයා තිබීම පිළිබඳව නොසලකා අවශ්‍යතාවයකින් තොරව දෙවන අවස්ථාවේදීද N 95 මුහුණු ආවරණ 1,000 ක් එම සැපයුම්කරුගෙන්ම මිලදී ගෙන තිබුණි. පළමු ප්‍රසම්පාදනය වෙනුවෙන් ලැබී තිබුණු ලංසු 04 න් එක් ලංසුවක් ව්‍යාජ ලංසුවක් බව තහවුරුවීම, දෙවන අවස්ථාවේදී ආයතන 06 කින් ෆැක්ස් මගින් මිල ගණන් කැඳවූ බවට සටහන් යොදා තිබුණු නමුත් ඒ බව සනාථ කිරීම සඳහා වූ සාක්ෂි විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකිරීම, ලංසුකරුවන් 02 දෙනෙකු රෝහලේ ශල්‍ය පාරිභෝජන භාණ්ඩ සඳහා ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන් නොවීම හා තවත් එක් ලංසුකරුවෙකු මුහුණු ආවරණ සැපයුම්කරුවකු නොවීම යන කරුණු හේතුවෙන් පළමු හා දෙවන ප්‍රසම්පාදනවලදී විනිවිදභාවය ආරක්ෂා කර ගැනීමට රෝහල අපොහොසත් වී තිබුණි. 2007 ඖෂධ සහ වෛද්‍ය උපාංග ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.6.2 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, හදිසි ප්‍රසම්පාදනයන්හිදී රජයේ ආයතනවලට යොමුවිය යුතු වුවද, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙතින් මිල විමසීමක් සිදුකර නොතිබීමෙන් එම අවස්ථාව වන විට N 95 මුහුණු ආවරණයක් රු.475 බැගින් මිලදී ගැනීමේ හැකියාව අහිමි කර ගෙන තිබුණු අතර ඒ හේතුවෙන් මුහුණු ආවරණයක් සඳහා රු.1,575 බැගින් මුහුණු ආවරණ 1,080 ක් සඳහා රු.1,701,000 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් ලබාදී තිබුණු N 95 මුහුණු ආවරණ භාවිතා කිරීම රසායනාගාර සේවකයින්ගේ ආරක්ෂාවට තර්ජනයක් වන බව පවසා ක්ෂුද්‍රජීව විශේෂඥ වෛද්‍යතුමියගේ ඉල්ලීම පරිදි මෙම මිලදී ගැනීම සිදුකළ බව, පළමු මුහුණු ආවරණ 80 සපයන කාලය වන විට කොවිඩ් වසංගත තත්ත්වය තරමක් සමථයකට පත්ව තිබුණු බැවින් ඇණවුම තාවකාලිකව අත්හිටුවීම නිසා සැපයීම ප්‍රමාදවී ඇති බව, Imedra Healthcare (pvt) Ltd ආයතනයේ නියෝජිතයාගෙන් දුරකතනයෙන් විමසා මිල ගණන් ගෙන්වා ගෙන ඇති බව, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ එම අවස්ථාව වන විට තොග තිබී නොමැති බැවින් ප්‍රාදේශීයව මිල ගණන් කැඳවා මිලදී ගැනීමට කටයුතු කර ඇති බව හා ඉදිරියේදී මෙවැනි ප්‍රාදේශීය මිලදී ගැනීම් හැකිතාක් දුරට අවමකර ගනිමින් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයේ උපදෙස් හා අනුමැතිය අනුව කටයුතු කරන බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ක්‍රියාමාර්ග ඉදිරි ගත යුතුය.

(ඇ) 2021 වර්ෂයේදී කොළඹ ජාතික රෝහලේ ව්‍යාධිවේදී රසායනාගාරය (Path lab) සඳහා ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීම් ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් Fully Automated Biochemistry Analyzer උපකරණ 03 ක් රු.මිලියන 22.2 කට මිලදී ගෙන ඉන් උපකරණ දෙකක් වෙනුවෙන් රු.මිලියන 15 ක් ගෙවා තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 4.2.2, 4.2.3, 2.12, 6.3.6 හා 2.14.1 මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුකූලව ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදුකර නොතිබුණි. මෙම රසායනාගාරයේ 7,871 ක් වූ සාමාන්‍ය දෛනික පරීක්ෂණ අවශ්‍යතාවය ඉක්මවා අවම වශයෙන් දෛනිකව පරීක්ෂණ 12,000 ක පමණ ප්‍රමාණයක් සිදුකළ හැකි නව උපකරණ 03 ක් මිලදී ගෙන තිබුණු නමුත් උපකරණ 02 ක් ඌන උපයෝජිතව හා උපකරණ 01 ක් උපයෝජනය නොකර පැවතුණි. මෙම උපකරණය සඳහා සම්මත තාක්ෂණික පිරිවිතරයන් උපයෝගී කර ගැනීම වෙනුවට ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ අනුමැතියකින් තොරව හා සම්මත තාක්ෂණික පිරිවිතර තුළ අඩංගු තීරණාත්මක නිර්ණායක (Critical Criteria) 05 ක් ඇතුළත් නොකළ නව පිරිවිතර කට්ටලයක් භාවිතා කර ප්‍රසම්පාදනය සිදුකර තිබුණි. ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් නිර්දේශ කර තිබුණු සැපයුම්කරු වෙතින් මිලදී ගෙන තිබුණු උපකරණ 02 ක ඇතුළත් තීරණාත්මක නිර්ණායක 03 ක්, අවශ්‍යතා පිරිවිතරවලට පටහැනි විය. සම්මත පිරිවිතරවලට අනුව, ඒකකය විවෘත පද්ධතියක් විය යුතු අතර ඕනෑම සාධාරණ ගුණාත්මක ප්‍රතික්‍රියාකාරකයක් භාවිතා කරමින් නිවැරදි පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල නිපදවිය යුතු විය. එම තීරණාත්මක පිරිවිතරයට පටහැනි ලෙස මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා තක්ෂණික පිරිවිතර පිළියෙල කර තිබීමෙන් ලංසුකරුගේ අභිමතය පරිදි විවෘත පද්ධතියක් වෙනුවට සංවෘත පද්ධතියක් සහිත උපකරණ 02 ක් සපයා තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් උපකරණවලින් සිදු කරන පරීක්ෂණ සඳහා අවශ්‍ය වන ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන්ගේ (reagent) සුලභත්වය හා මිල ගණන් සම්බන්ධයෙන් ඇගයීමක් සිදුනොකර මෙම උපකරණ 03 මිලදී ගැනීම සිදුකර තිබුණු බැවින් සැපයුම්කරුගේ අභිමතය පරිදි ඒවායේ මිල තීරණය කිරීමට ඉඩකඩ සලසා තිබුණි. උපකරණ 02 හි පිරිවැය වූ රු.මිලියන 48.69 ට වඩා අඩු මුදලක් වූ රු.මිලියන 15 කට උපකරණ 02 ක සපයා,

රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ විධිවිධානවලට අනුකූලව කටයුතු කරන ලෙස අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව, දෛනික පරීක්ෂණ 7000-8000 ක් අතර ප්‍රමාණයක් Biochemistry Analyzer 08 කින් සිදු කර ඇති බව, ඉන් උපකරණ 06 ක් වසර 10 ට වඩා පැරණි වන බව හා ඒ අනුව ඉදිරි වසරවල අවශ්‍යතාවයද සැලකිල්ලට ගෙන මෙම අවශ්‍යතාවය හඳුනාගෙන ඇති බව, පිරිවිතරයන් රෝහලේ අවශ්‍යතා අනුව සුදුසු පරිදි සකස් කළ බව, මූලික ලංසු ඇගයීමේදී අදාළ ලංසුකරුවන් අවශ්‍ය ලියකියවිලි සපුරා නොමැති හෙයින් විස්තරාත්මක ඇගයීමක් සිදු කර නොමැති බව, යන්ත්‍රය ස්ථාපනය කරන විට OEM සහතිකය පරීක්ෂා කරන බව හා ඊට පෙර පරීක්ෂා කිරීමක් සිදු නොවන බව, තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන් (Reagents) වලට වඩා යන්ත්‍රය සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කර ඇති බව, වසර 5 ක් යනතෙක් ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන් ලබාදීමට ආයතනය විසින් එකඟ වී ඇති බව හා ඉදිරියේදී යන්ත්‍ර මෙන්ම අදාළ ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන් (Reagents) කෙරෙහිද අවධානය යොමු කරමින් ඇගයීම් සිදු කරන ලෙස නිලධාරීන්ට උපදෙස් දුන් බව, යන්ත්‍රානුබද්ධ නොවන ප්‍රතික්‍රියාකාරක යෙදවීම තුළ යන්ත්‍රයේ Tubing පද්ධතිය Cuvettes සහ Volume dispensers වල ආයුකාලය කෙටි විය හැකි බව හා මේ හේතුවෙන් පරීක්ෂණවල ගුණාත්මකභාවයෙහිද ගැටළු ඇතිවිය හැකි බව, ඇගයීම් පරීක්ෂණ සඳහා අවශ්‍ය

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ක්‍රියාමාර්ග යුතුය. ඉදිරි ගත

ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන්වල මිල සැපයුම්කරුගේ අභිමතය පරිදි තීරණය කිරීමට ඉඩකඩ සලසා තිබුණු බව, සැපයුම්කරු විසින් මෙම වර්ගයේ උපකරණ සඳහා භාවිතා කරන ප්‍රතික්‍රියාකාරක, පරිභෝජන ද්‍රව්‍ය හා ක්‍රමානුකූල ප්‍රතික්‍රියක (Reagent, Consumable, Calibrator) සඳහා 2019 සැප්තැම්බර් 17 දින ඉදිරිපත්කර තිබුණු ඒකකයක මිල ගණන් හා 2020 සැප්තැම්බර් 29 දින ඉදිරිපත් කර තිබුණු ඒකකයක මිල ගණන් සලකා බැලීමේදී ප්‍රතික්‍රියාකාරක වර්ග 87 ක් සඳහා රු.2,558 සිට රු.52,025 දක්වා ද, පරිභෝජන ද්‍රව්‍ය වර්ග 9 ක් සඳහා රු.1,821 සිට රු.4,335 දක්වාද සහ ක්‍රමානුකූල ප්‍රතික්‍රියක වර්ග 19 ක් සඳහා රු.3,468 සිට රු.10,838 දක්වාද වශයෙන් මිල වැඩි කර තිබීම තුළ සනාථ විය. නිෂ්පාදන ප්‍රභවය හා නිෂ්පාදන දිනය තහවුරු කරන සහතිකය (Original Equipment Manufacturer (OEM) and the date of manufacture Certificate) ලබාගත යුතුවීම තීරණාත්මක නිර්ණායකයක් (Critical Criteria) වුවද, මිලදී ගෙන තිබුණු උපකරණ 02 ක් සම්බන්ධයෙන් එම සහතික ලබාගෙන නොතිබුණු බැවින් එම උපකරණ 02 ක Brand New තත්ත්වයේ උපකරණද යන්න විගණනයේදී තහවුරු කර ගත නොහැකි විය. සම්මත තාක්ෂණික පිරිවිතර ප්‍රකාරව, ඇඟයීම් පරීක්ෂණ (Evaluation Test) සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතික්‍රියාකාරක හා අනෙකුත් පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය (startup kit) සැපයිය යුතු වුවද, රෝහල විසින් පිළියෙල කර තිබුණු තාක්ෂණික පිරිවිතරවල එම පිරිවිතරය සඳහන් කර නොතිබුණු බැවින් ඇඟයීම් පරීක්ෂණ සඳහා ප්‍රමාණවත් වන පරිදි ප්‍රතික්‍රියාකාරක සහ ක්‍රමානුකූල ප්‍රතික්‍රියක සැපයුම්කරු විසින් ලබාදී නොතිබුණි. අවශ්‍යතා පිරිවිතරයට ප්‍රතිචාර වශයෙන් ලංසු ලේඛනයෙහි “Limited channels will be opened on customer request” යනුවෙන් දක්වා තිබුණද එය සාවද්‍ය ලෙස “15 channels can be opened on request” යනුවෙන් ලංසු ඇඟයීමේ ලේඛනයේ සටහන් කර ලංසු ඇඟයීම සිදු කර තිබුණි. සපයා තිබුණු උපකරණ 02 හි විවෘත කළ හැකි පරීක්ෂණ වර්ග හෙවත් channels ප්‍රමාණය කොපමණද යන්න 2022 ජනවාරි 31 දින වන විටත් හඳුනාගෙන නොතිබුණි. ප්‍රසම්පාදන කටයුතු වෙනුවෙන් වසර 03 කටත් වඩා වැඩි කාලයක් ගත කර තිබුණු නමුත් උපකරණ 02 ක ස්ථාපිත කිරීම

ප්‍රතික්‍රියාකාරක සැපයුම්කරු විසින් සැපයීම සිරිත් පරිදි සිදුවන බව, මෙම සැපයීම සම්බන්ධයෙන්ද එසේ කටයුතු කර ඇති බව හා ඉදිරියේදී මෙම කරුණු ලංසු ලේඛනයට ඇතුළත් කරන බව, අදාළ ලංසුකරු විසින් පිරිවිතර අංක 15 ලබාදිය හැකි බව තහවුරු කර ඇති බව හා විවෘත කළ යුතු පරීක්ෂණ වර්ග හඳුනාගෙන ඉදිරිපත් කරන ලෙස අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් දුන් බව, රෝහල වෙනුවෙන් ස්ථිර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරයෙකු නොමැති බැවින් සිදුවන ප්‍රායෝගික අපහසුතාවය නිසා ව්‍යාධිවේදී අංශය භාර විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා විසින් භාර ගෙන ඇති බව හා එහිදී තම අත්සන යෙදවූද යම් අතපසු වීමකින් දිනය සඳහන් කිරීමට එම නිලධාරීන්ට නොහැකිවී ඇති බව, මෙවැනි අධි තාක්ෂණික හා මිල අධික යන්ත්‍රයන් ස්ථාපිත කළ බවට නිසි ක්‍රමවේදයක් ඔස්සේ දැනුම් දෙන ලෙස අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් දුන් බව,

සඳහා සුදුසු ස්ථානයක් හා ඒ සඳහා අවශ්‍ය වායුසම්කරණ පහසුකම් හා අවශ්‍ය විදුලි බල ධාරිතාවයන් ලබාගැනීම සම්පූර්ණ කර නොතිබුණු බැවින් පිරිවැය රු.මිලියන 15 ක් වූ උපකරණ 02 ක 2022 අප්‍රේල් 30 දින වන විටත් රෝගී සත්කාර කටයුතු සඳහා සම්පූර්ණ වශයෙන් භාවිතා නොකරන බව නිරීක්ෂණය විය. ඉතිරි උපකරණය මිලදී ගැනීමේ ඇණවුම් කොන්දේසිවලට පටහැනිව සති 23 කට වඩා ප්‍රමාදවී රෝහල වෙත ලබාදී තිබුණු නමුත් 2022 අප්‍රේල් 30 දින වන විටත් එහි ඇඟයීම් පරීක්ෂණ සිදුකර රෝගී පරීක්ෂණ කටයුතු සඳහා යොදාගෙන නොතිබුණි. එසේම රු.720,000 ක කාර්යසාධන ඇපකරය ලබාගෙනද නොතිබුණි.

(ඉ) 2021 වර්ෂයේදී කොළඹ ජාතික රෝහලේ ප්‍රතිදේහ විකිරණ රසායනාගාරය (Radio Immunoassay Lab) සඳහා ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීම් ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් රු.මිලියන 4.5 ක් වැයකර Fully Automated Hormone Analyzer (Architect i2000SR) උපකරණයක් මිලදී ගෙන තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.12, 4.2.2, 6.3.6 හා 5.4.10 මාර්ගෝපදේශ හා ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ අත්පොතෙහි 2.14.1 හා 4.2.3 විධිවිධානවලට අනුකූලව ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදුකර නොතිබුණි. මෙම උපකරණයට අදාළව පිළියෙල කර තිබුණු තාක්ෂණික පිරිවිතරයන් සඳහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයේ අනුමැතිය ලබා ගෙන නොතිබුණි. මෙම උපකරණය මගින් සිදුකළ හැකි පරීක්ෂණ වර්ග 61 ක අවශ්‍යතාවය හඳුනාගෙන තිබුණු නමුත් එම අවශ්‍යතාවය තහවුරු කිරීම සඳහා ලිඛිත සාක්ෂි විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එම පරීක්ෂණ වර්ග 61 න් පරීක්ෂණ වර්ග 21 ක්ම පැවති පැරණි Hormone Analyzer උපකරණය භාවිතයෙන් සිදුකළ හැකිව තිබුණු නමුත් පසුගිය වර්ෂ 03 ක කාලය තුළ එම පරීක්ෂණ වර්ග 21 ක සිදුකර නොතිබුණි. මෙම නව උපකරණය 2021 ජූලි 07 දින ස්ථාපිත කර 2022 ජනවාරි 31 දින දක්වා වූ මාස 8 ක කාලය තුළ පරීක්ෂණ වර්ග 22 ක් පමණක් සිදුකර තිබුණු බවත් ඉන් 21 ක්ම පැරණි යන්ත්‍රය මගින් සිදුකළ හැකි පරීක්ෂණ වර්ග බවත් නිරීක්ෂණය විය. එසේම පිළියෙල කර තිබුණු තාක්ෂණික පිරිවිතරවලට The unit shall be an open system and shall produce accurate test result using any reasonably good quality reagent යන පිරිවිතරය ඇතුළත් කර නොතිබීම හේතුවෙන් උපකරණයට අවශ්‍ය ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන් (reagents) තරඟකාරී මිල ගණන් යටතේ ලබා ගැනීමට තිබුණු අවස්ථාවද,

ඉදිරි ප්‍රසම්පාදනයන් වලදී රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ අවශ්‍යතාවයන් සම්පූර්ණ කරන ලෙසට නිලධාරීන් වෙත උපදෙස් ලබාදී ඇති බව, රෝහලේ ඉදිරි වසර 10 සඳහා අනාගත අවශ්‍යතා අපේක්ෂා කරමින් පරීක්ෂණ 61 ක් සහිත පිරිවිතරයන් සකස් කර ඇති බව, Fully Automated Hormone Analyzer යන්ත්‍රයේ විශ්ලේෂක කාලය සීමිත වූ බැවින් පරීක්ෂණ ප්‍රතිදේහයේ තිබූ පරීක්ෂණ 21 ක් සිදු කිරීමට නොහැකි වූ බව හා රසායනාගාරය කොළඹ ජාතික රෝහල සඳහා පමණක් නොව රෝහල් කිහිපයක් සඳහා පරීක්ෂණ වර්ග 12 ක් පමණ සිදු කරන බව, රෝහලට අවශ්‍යව තිබූ ධාරිතාවෙන් යුතු උපකරණයට අදාළ පිරිවිතර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ වෙබ් අඩවියේ පල කර නොතිබුණු බැවින් එවකට තාක්ෂණ ඇඟයීම් කමිටුව විසින් එම උපකරණයට ගැලපෙන පරිදි පිරිවිතර පිළියෙල කළ බව, මෙවැනි Hormone Analyzer යන්ත්‍ර සඳහා Open System භාවිත කළ නොහැකි බව, තවද සිදුවන බිඳවැටීම

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

The ability to provide a backup system on temporary basis etc. යන පිරිවිතරය ඇතුළත් කර නොතිබීම හේතුවෙන් උපකරණයේ සිදුවන ක්‍රියාවිරහිතවීම් හා බිඳවැටීම්වලදී ඒවා යථාතත්වයට පත්කරන තෙක් සාම්පල පරීක්ෂණ සේවාව අඛණ්ඩව පවත්වා ගෙන යාමට ඇති හැකියාවද අහිමි කරගෙන තිබුණි. තවද, ශ්‍රී ලංකා රේගුවෙන් භාණ්ඩ නිදහස් කර ගැනීමේ සහතිකය ප්‍රකාරව, මෙම උපකරණයේ පිරිවැය රු.මිලියන 21.67 ක් වුවද, රු.මිලියන 4.5 වැනි අඩු මිලකට සැපයුම්කරු විසින් සපයා තිබුණු නමුත් උපකරණවලින් සිදු කරන පරීක්ෂණ සඳහා අවශ්‍ය වන ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන්ගේ (reagents) සුලභත්වය හා මිල ගණන් සම්බන්ධයෙන් ඇඟවීමක් සිදුකර නොතිබුණි. ඒ හේතුවෙන් උපකරණ අඩු මිලට සපයාගෙන ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන්වල මිල සැපයුම්කරුගේ අහිමනය පරිදි තීරණය කිරීමට ඉඩකඩ සලසා තිබුණි. රසායනාගාර තාක්ෂණික කාර්ය මණ්ඩලය (Laboratory Technical Staff) වෙත උපකරණය මෙහෙයවීම සම්බන්ධයෙන් ක්ෂේත්‍රගත පුහුණුවක් (onsite training) ද, උපකරණය ස්ථාපිත කිරීම සම්බන්ධයෙන් වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥයන් (Medical Laboratory Technologist) වෙත ප්‍රමාණවත් පුහුණුවක්ද ගාස්තු අයකිරීමකින් තොරව ලබාදිය යුතු වුවද, එම අවශ්‍යතාවය සම්පූර්ණ කළ බවට තහවුරු කෙරෙන ලිඛිත සාක්ෂි විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එසේම අවශ්‍යතා පිරිවිතර ප්‍රකාරව, ලංසුකරු විසින් උපකරණය ස්ථාපිත කොට වර්ෂයක් ඇතුළත උපකරණයේ භාවිතයන් සහ එහිදී පැන නඟින ගැටළු නිරාකරණය කර ගැනීම සම්බන්ධයෙන් සවිස්තරාත්මක විදේශ පුහුණුවක් (Comprehensive training in overseas training center on applications and trouble shooting) වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණික ශිල්පීන් දෙදෙනෙකු වෙත ගාස්තු අය කිරීමකින් තොරව ලබාදිය යුතු වුවද, මෙම උපකරණය ස්ථාපිත කර මාස 8 කට ආසන්න කාලයක් ගතවී ඇතත් මේ දක්වා එවැනි පුහුණුවක් ලබාදීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

සම්බන්ධයෙන් වගකීම් සහතික සහ සේවා නඩත්තු සඳහා ගිවිසුම්ගත වීමට කරුණු ඇතුළත් කර පිරිවිතර සකසා ඇති බව, රේගුවෙන් භාණ්ඩ නිදහස් කර ගත් මුදලට නොව ඉදිරිපත් කර ඇති ලංසුව සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් සිදු කරන බව, යන්ත්‍රය මිලදී ගත් සැපයුම්කරු වෙතින් ප්‍රතික්‍රියාකාරක මිලදී ගැනීමට සිදු වන බව හා දේශීය නියෝජිත ආයතනය විසින් රසායනාගාරයේ වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥයන් (MLT) වෙත යන්ත්‍ර ක්‍රියාකාරිත්වය පිළිබඳ යම් පුහුණුවක් ලබාදී ඇති බව, ඔවුන් නිවැරදිව පරීක්ෂණ සිදු කරන බව, COVID 19 වසංගතය හේතුවෙන් ඉහත කී විදේශ පුහුණුව සංවිධානය කිරීමට නොහැකිවී ඇති බව හා ඉදිරියේදී පුහුණුව සංවිධානය කරන ලෙස දේශීය නියෝජිතයාට දැන්වූ බව.

(ඊ) කොළඹ ජාතික රෝහලේ ව්‍යාධිවේදී රසායනාගාරය (Path lab) සඳහා ජාතික තරහකාරී ලංසු කැඳවීම් ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් Fully Automated Immunoassay Analyzer උපකරණයක් 2021 අගෝස්තු 13 දින රු.මිලියන 5 කට මිලදී ගෙන තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.12 හා 4.2.2 මාර්ගෝපදේශ සහ ප්‍රසම්පාදන කාර්යය සංග්‍රහයේ 2.14.1, 4.2.3, 5.3.11 හා 6.3.6 විධිවිධානවලට අනුකූලව ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදුකර නොතිබුණි. මෙම උපකරණය මිලදී ගැනීම සඳහා පිළියෙල කර තිබුණු ලංසු ලේඛනවලට අනුව, පරීක්ෂණ වර්ග 63 ක අවශ්‍යතාවය තීරණාත්මක නිර්ණායකයක් (Critical Criteria) ලෙස සඳහන් කර තිබුණද, එම අවශ්‍යතාවයන් හඳුනාගැනීම සම්බන්ධයෙන් වූ ලිඛිත සාක්ෂි විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එසේම මෙම උපකරණය 2021 අගෝස්තු 16 දින ස්ථාපිත කර තිබුණු නමුත් 2022 මාර්තු 31 දක්වා වූ මාස 07 ක පමණ කාලසීමාවක් තුළදී Troponin I පරීක්ෂණය පමණක් සිදුකර තිබුණි. නමුත් එම පරීක්ෂණය රසායනාගාරයේ පැවැති Nano Check (POCT) උපකරණය මඟින්ද, ප්‍රතිදේහ විකිරණ රසායනාගාරයේ පැවැති ADVIA Centaur XP යන උපකරණය හා අළුතින් මිලදී ගෙන තිබුණු Fully Automated Hormone Analyzer උපකරණය මඟින්ද සිදුකළ හැකිව තිබුණි. ඒ අනුව මෙම උපකරණය අවශ්‍යතාවයකින් තොරව මිලදී ගෙන තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම මෙම උපකරණයට අදාළ සම්මත තාක්ෂණික පිරිවිතරයන් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය විසින් පිළියෙල කර නොතිබුණු බැවින් රෝහල් බලධාරීන් විසින් තාක්ෂණික පිරිවිතර පිළියෙල කර තිබුණු නමුත් එම පිරිවිතර සඳහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයේ අනුමැතිය ලබා ගෙන නොතිබුණි. පිළියෙල කර තිබුණු තාක්ෂණික පිරිවිතරවලට The unit shall be an open system and shall produce accurate test result using any reasonably good quality reagent යන පිරිවිතරය ඇතුළත් කර නොතිබීම හේතුවෙන් උපකරණයට අවශ්‍ය ප්‍රතිකිරියාකාරකයන් (reagents) තරහකාරී මිල ගණන් යටතේ ලබා ගැනීමට තිබුණු අවස්ථාවද, The ability to provide a backup system on temporary basis etc. යන පිරිවිතරය ඇතුළත් කර

රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ විධිවිධානවලට අනුකූලව කටයුතු කරන ලෙස නිලධාරීන් වෙත උපදෙස් ලබා දුන් බව, Nano Check (POCT) Analyzer වල බොහෝ දුර්වලතා ඇති බැවින් අධි සංවේදී Troponin I පරීක්ෂණය සිදු කිරීම සඳහා රාත්‍රී රසායනාගාරයේ ප්‍රතිශක්තිකරණ විශ්ලේෂකය ස්ථාපනය කරන ලද බව, බොහෝ පරීක්ෂණ සිදු කිරීමට දිවා රසායනාගාරය පූර්ණ ස්වයංක්‍රීය විශ්ලේෂකය (Fully Automated Analyzer) භාවිත කරන බව, රෝහලට අවශ්‍යව තිබූ ධාරිතාවෙන් යුතු උපකරණයට අදාළ පිරිවිතර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ වෙබ් අඩවියේ පල කර නොතිබූ බැවින් එවකට තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටුව විසින් එම උපකරණයට ගැලපෙන පරිදි පිරිවිතර සකසා ඇති බව, Fully Automated Immunoassay Analyzer මිලදී ගැනීමේදී සියලුම රෝහල්වලට එකම පිරිවිතර භාවිතා කළ නොහැකි බැවින් Immunoassay Analyser සඳහා පිරිවිතරයන් රෝහලේ අවශ්‍යතා අනුව සුදුසු පරිදි සකස් කිරීම සිදුවන බව, මෙවැනි Hormone Analyzer යන්ත්‍ර සඳහා Open System භාවිත කළ නොහැකි බව, සිදුවන බිඳවැටීම් සම්බන්ධයෙන් වගකීම් සහතික සහ සේවා නඩත්තු සඳහා ගිවිසුම්ගත වීමට කරුණු ඇතුළත් කර පිරිවිතර සකසා ඇති බව හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් ඇගයීම් කරනු ලබන්නේ රේගුවෙන් භාණ්ඩ නිදහස් කර ගත් මුදලට නොව අදාළ ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත් කර ඇති ලංසුව භාවිත කිරීමෙන් බව, රෝහල වෙනුවෙන් ස්ථිර ජීව වෛද්‍ය

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ක්‍රියාමාර්ග යුතුය. ඉදිරි ගත

නොතිබීම හේතුවෙන් උපකරණයේ සිදුවන ක්‍රියාවිරහිතවීම් හා බිඳවැටීම්වලදී ඒවා යථාතත්වයට පත්කරන තෙක් සේවාව අඛණ්ඩව පවත්වා ගෙන යාමට ඇති හැකියාවද අහිමි කරගෙන තිබුණි. තවද ශ්‍රී ලංකා රේගුවෙන් භාණ්ඩ නිදහස් කර ගැනීමේ සහතිකය ප්‍රකාරව, මෙම උපකරණයේ පිරිවැය රු.මිලියන 13.79 ක් වුවද, රු.මිලියන 5 ක් වැනි අඩු මිලකට සැපයුම්කරු විසින් සපයා තිබුණු නමුත් උපකරණවලින් සිදු කරන පරීක්ෂණ සඳහා අවශ්‍ය වන ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන්ගේ (reagents) සුලභත්වය හා මිල ගණන් සම්බන්ධයෙන් ඇගයීමක් කර නොතිබීම හේතුවෙන් උපකරණ අඩු මිලට සපයා ප්‍රතික්‍රියාකාරකයන්වල මිල සැපයුම්කරුගේ අහිමනය පරිදි තීරණය කිරීමට ඉඩකඩ සලසා තිබුණි. සැපයුම්කරු විසින් මෙම වර්ෂයේ උපකරණ සඳහා භාවිතා කරන ප්‍රතික්‍රියාකාරක, ක්‍රමාන්ත්‍රිත ප්‍රතික්‍රියක සහ පරිභෝජන ද්‍රව්‍ය සඳහා 2019 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2020 වර්ෂයේදී සියයට 21 සිට සියයට 51 කින් මිල වැඩි කර තිබීම තුළ ඒ බව සනාථ විය.

ඉංජිනේරුවරයෙකු නොමැති බැවින් ඇති වූ ප්‍රායෝගික අපහසුතාවය මත ව්‍යාධිවේදී අංශය භාර විශේෂඥ වෛද්‍යවරිය විසින් උපකරණය භාර ගෙන ඇති බව හා ඉදිරියේදී මෙවැනි අධිතාක්ෂණික යන්ත්‍ර භාර ගැනීම සඳහා සුදුසු ක්‍රමවේදයක් පිළියෙල කරන ලෙස අදාළ නිලධාරීන් දැනුවත් කළ බව, මෙවැනි අධි තාක්ෂණික හා මිල අධික යන්ත්‍ර ස්ථාපිත කළ බවට නිසි ක්‍රමවේදයක් ඔස්සේ දැනුම් දෙන ලෙස අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් දුන් බව හා අවශ්‍යතා පිරිවිතරවලට අනුව සැපයුම්කරු විසින් අලුත් මුද්‍රණ යන්ත්‍රයක් ලබා දුන් නමුත් අලුත් පරිගණකයක් සපයා නොතිබුණු බව, ආපසු ලබාගැනීමේ පදනම මත භාවිත කළ පරිගණකයක් සපයා ඇති බව හා ගිවිසුම් පරිදි නව පරිගණකයක් හැකි ඉක්මණින් ලබා ගැනීමට කටයුතු කරන බව.

(උ) 2021 ජනවාරි සිට 2022 ජනවාරි දක්වා වූ වර්ෂයක කාලපරිච්ඡේදය තුළදී කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ රෝගීන්ට සහ කණිෂ්ඨ සේවකයින්ට පිසූ ආහාර සැපයීමට අවශ්‍ය අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයුම්කරුවන් දෙදෙනකු විසින් සපයා තිබුණි. 2020/2021 හා 2021/2022 යන වර්ෂ සඳහා ආහාර, පළතුරු හා අනෙකුත් ද්‍රව්‍ය වර්ග පිළිවෙලින් 111 ක හා 148 ක මාසික අවශ්‍යතාවයක් හඳුනාගෙන තිබුණු නමුත් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු 2021 වර්ෂයේ මුල් මාස 04 හි අමු ආහාර සැපයීම සම්බන්ධයෙන් වූ තොරතුරුවලට අනුව, ඇණවුම් කළ ප්‍රමාණය මාසික අවශ්‍යතාවයෙන් සියයට 75 ඉක්මවූ අයිතම ගණන ඉතා අඩු ප්‍රමාණයක් බවත්, මාස 04 තුළ ඇණවුම් නොකළ අයිතම සංඛ්‍යාව මුළු අයිතම සංඛ්‍යාවෙන් සියයට 45 ක් පමණ වූ බවත්, එසේ ඇණවුම් නොකළ අයිතම සඳහා මාස 04 වෙනුවෙන් වූ කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.1,978,640 ක් වූ බවත් නිරීක්ෂණය විය. එසේම පළමු මාස 04 හි සත්‍ය වශයෙන්ම සැපයූ අමු

අදාළ සියළු තොරතුරු පිළියෙල කරමින් පවතින බව හා පසුව ඉදිරිපත් කරන බව, ඉදිරි වර්ෂ සඳහා ඇස්තමේන්තු සකස් කිරීමේදී අනවශ්‍ය ආහාර ද්‍රව්‍ය ඉවත් කිරීමට කටයුතු කරන බව, රටේ පවතින අධික උද්ධමන තත්ත්වය නිසා විටින් විට වියළි ආහාර ද්‍රව්‍ය සපයා නැති බව, ඒ පිළිබඳව අමාත්‍යාංශයෙන් නිසි උපදෙස් නොලැබෙන තත්ත්වය තුළ රෝගීන්ගේ පෝෂණය පවත්වා ගැනීම සඳහා ආදේශක භාවිතා කිරීමට කටයුතු කර ඇති බව, අධික උද්ධමනය හා ආහාර හිඟය හේතුවෙන් බිත්තර, කුකුල් මස් හා කරවල වෙනුවට මාළු ලබාදී ඇති බව, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් නිසි පරිදි උපදෙස්

අදාළ සියළු තොරතුරු විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

ආහාරවල වටිනාකම ඇස්තමේන්තුගත මාසික අවශ්‍යතාවයෙහි වටිනාකමින් සියයට 47 ක් පමණ විය. ඒ අනුව කිසිදු තාර්කික ක්‍රමවේදයකින් තොරව මාසික ද්‍රව්‍ය අවශ්‍යතාවය ඇස්තමේන්තු කර ඇති බවත්, එමගින් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සංකීර්ණ තත්ත්වයට පත්කර තරහකාරීත්වය සීමා කර තිබුණු බවත්, මෙම තත්ත්වය පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබාගෙන සිටින කොන්ත්‍රාත්කරුවන් කිහිප දෙනෙකු රෝහල විසින් ඇණවුම් නොකරන හා අඩුවෙන් ඇණවුම් කරන ද්‍රව්‍ය සඳහා අඩු මිලකුත්, වැඩිපුර ඇණවුම් කරන ද්‍රව්‍ය සඳහා වැඩි මිලකුත් ඉදිරිපත් කර කොන්ත්‍රාත්තුව ලබාගන්නා බවත්, කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් සාපේක්ෂව අඩු ඒකක මිලක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ද්‍රව්‍ය ඇණවුම් කිරීමෙන් රෝහල් බලධාරීන් වැළකී තිබුණු බවත්, අනවශ්‍ය අයිතම ඉවත් කර තාත්වික ඇස්තමේන්තුවක් පිළියෙල කිරීම මගින් මෙම ප්‍රසම්පාදනය ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව වෙත පවරා ප්‍රමාදයන් අවම කළ හැකිව තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය. සේවක ආහාර අපනේ යාම අවමකර ගැනීම සඳහා යම් කිසි ආහාර ප්‍රමාණයක් කපාහැරීමේ ක්‍රමවේදයක් පිළියෙල කර නොතිබීමෙන් විගණනය කළ 2022 ජනවාරි 10 දින සිට 2022 ජනවාරි 21 දින දක්වා වූ කාල පරාසය තුළ පිසින ලද ආහාර විශාල ප්‍රමාණයන්ගෙන් ඉතිරිවීම් පැවති බවත්, සමහර දිනවලදී කිලෝග්‍රෑම් 34 ඉක්මවා පිසින ලද බත් ඉතිරිවී තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය. 2022 ජනවාරි 10 විගණනය ආරම්භ කළ දින උදය, දිවා හා රාත්‍රී සේවක ආහාර ඇණවුම් කළ සේවක සංඛ්‍යාව පිළිවෙළින් 300 ක්, 280 ක් හා 85 ක් වුවද, 2022 ජනවාරි 20 දින වන විට එම සේවක සංඛ්‍යාව පිළිවෙළින් 110 ක්, 225 ක් හා 65 ක් දක්වා අඩුකිරීමට හැකිවී තිබුණි. ඒ අනුව රෝහල් බලධාරීන් සේවක ආහාර ලබාදීමේ ක්‍රියාවලිය නිසි අධීක්ෂණයකට ලක් කලේ නම් සේවක ආහාර සඳහා වැයවන වාර්ෂික වියදමෙන් සියයට 40 ක් පමණ අඩු කර ගැනීමට හැකියාව තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

ලැබුණේ නම් එපරිදි කටයුතු කළ හැකිව තිබුණ බව හා වරින් වර සේවක සංඛ්‍යාව අධීක්ෂණය කර ඇණවුම් කරන ප්‍රමාණ අඩු කිරීමට කටයුතු කරන බව.

(උෟ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහල විසින් 2021/2022 වර්ෂය සඳහා රෝහල් පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව පෞද්ගලික ආයතනයකින් ලබාගෙන තිබුණි.

(i) ප්‍රසම්පාදන කොන්දේසි ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් සැපයීමට එකඟවී තිබුණු පිරිසිදු කිරීමේ රසායන ද්‍රව්‍ය සඳහා රසායනාගාර පරීක්ෂණ වාර්තා ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු අතර ඒ වෙනුවට රසායනාගාර පරීක්ෂණ වාර්තාවක් ලෙස පිළිගත නොහැකි අමුද්‍රව්‍ය ආරක්ෂණ දත්ත පත්‍රිකා (Material Safety Data Sheets -MSDS) ඉදිරිපත් කර තිබුණි. නමුත් ලංසු ඇඟයීමේදී ඒ පිළිබඳව අවධානය යොමුකර නොතිබුණු අතර එම දත්ත පත්‍රිකා මත පදනම්ව නිර්දේශ ලබාදී තිබුණි.

ටෙන්ඩර් ප්‍රදානය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් සිදු කරන බව හා කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් සැපයිය යුතු පිරිසිදු කිරීමේ ද්‍රව්‍යවල වෙළඳ නාමයන් හෝ ඒවායෙහි තත්ත්වය පිළිබඳ ටෙන්ඩර් ලියවිලි අනුව ඇඟයීම් සිදුකර ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය. ඉදිරි ගත

(ii) කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් සැපයීමට එකඟවී තිබුණු රසායනික ද්‍රව්‍යවලට අදාළ නිෂ්පාදන ආයතනය හෝ නිෂ්පාදන නාමය ගිවිසුම තුළ අන්තර්ගත කර නොතිබුණු අතර ලංසු කොන්දේසි පිළිබඳවද රෝහලේ අදාළ බලධාරීන් දැනුවත් කර නොතිබුණි. ඉන් උපරිම ප්‍රයෝජන ගනිමින් කොන්ත්‍රාත්කරු තම අභිමතය පරිදි එකඟවී තිබුණු නිෂ්පාදන නාමය වෙනුවට ප්‍රමිතිය තහවුරු කෙරෙන රසායනාගාර වාර්තාවක් ඉදිරිපත් කිරීමකින් තොරව වෙනත් නිෂ්පාදන නාමයක් සහිත රසායන ද්‍රව්‍ය වර්ෂය පුරාම සපයා තිබුණි. නියමිත ප්‍රමිතියෙන් යුක්ත රසායන ද්‍රව්‍ය සඳහා එකඟ වූ ඒකක මිල ගණන් පදනම් කරගෙන සපයා තිබුණු රසායනික ද්‍රව්‍ය වෙනුවෙන් ගෙවීම් කර තිබුණි.

කොන්ත්‍රාත්කරු සමඟ ඇති කර ගත් පූර්ව එකඟතාවන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් රෝහල වෙත දැනුම්දී නොතිබුණු බව, රසායනික ද්‍රව්‍යවල ප්‍රමිතිය හෝ ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳව මෙම රෝහලට පරීක්ෂාවක් කළ නොහැකි බව, රසායන ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ ක්ෂුද්‍රජීවී විද්‍යා පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරී විසින් හෝ ආසාදන පාලන ඒකකය මගින් කිසිදු පැමිණිල්ලක් කර නොමැති බව හා ආසාදන පාලන ඒකකය මගින් වරින් වර මෙම ද්‍රව්‍ය පරීක්ෂාවට භාජනය කර ඇති බව හා කිසිදු ගැටලුකාරී තත්ත්වයක් මතු වී නොතිබුණ බව.

-එම-

(iii) 2020/2021 වර්ෂයේදීද එම නිෂ්පාදන නාමය සහිත රසායනික ද්‍රව්‍ය සපයා තිබුණු අතර සිදුකර තිබුණු රසායනාගාර පරීක්ෂණයකදී ශ්‍රී ලංකා ප්‍රමිතිය 687-1985 ට අනුකූල නොවන පිරිසිදු කිරීමේ රසායනික ද්‍රව්‍යයක් වන බව තහවුරුවී තිබුණි.

(iv) එසේම 2021/2022 වර්ෂයට අදාළ කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් පිරිසිදු කිරීමේ රසායනික ද්‍රව්‍ය වෙනුවෙන් සියයට 60 වට්ටමක් ලබාදීමට එකඟවී තිබුණු අතර එම වට්ටම සහිතව නියමිත ප්‍රමිතියේ රසායනික ද්‍රව්‍ය සැපයීම සිදුකළ නොහැකි බවත්, මොහු බාල තත්ත්වයේ හා ප්‍රමිතියෙන් තොර පිරිසිදු කිරීමේ රසායනික ද්‍රව්‍ය සැපයීමේ අරමුණින් මෙම වට්ටම ලබාදී ඇති බවත් දන්වා ටෙන්ඩර් තීරණයට විරුද්ධව අභියාචනයක් ඉදිරිපත් කර තිබීම හේතුවෙන් නියමිත ප්‍රමිතියේ රසායනික ද්‍රව්‍ය සපයන බවට වූ දිවුරුම් ප්‍රකාශයක් මත මෙම ලංසුකරු වෙත ටෙන්ඩරය පිරිනැමීමට තීරණය කර තිබුණි. පසුගිය වර්ෂයේ අත්දැකීම් පිළිබඳව සමාලෝචිත වර්ෂයේදී හෝ අවධානය යොමු කර නොතිබීම නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිල්ල හෝ හිතාමතා කටයුතු කිරීම හෝ බව නිරීක්ෂණය වූ අතර කොන්ත්‍රාත්කරුට වාසිදායක වන ලෙස හා රජයට අවාසිදායක වන ලෙස කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවීම් කර තිබුණි.

(v) ගිවිසුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව, ශ්‍රී ලංකා ප්‍රමිතියට (SLS Standards) අනුකූල බවට කාර්මික තාක්ෂණ ආයතනය (ITI) විසින් සහතික කරන ලද, ද්‍රව්‍ය සංයුතිය හා ප්‍රමාණය ඇසුරුමෙහි විධිමත් පරිදි සඳහන් කරන ලද හා විවෘත නොකර තිබුණු ඇසුරුම්වල රසායනික ද්‍රව්‍ය සැපයිය යුතු වුවද, සපයා තිබුණු රසායනික ද්‍රව්‍ය එම අවශ්‍යතාවයන්ට අනුකූලවී නොතිබුණි. එබැවින් ඒවා ප්‍රතික්ෂේප කළ යුතුව තිබුණු නමුත් ඒ වෙනුවට සපයා තිබුණු රසායනික ද්‍රව්‍ය වෙනුවෙන් 2021 මාර්තු මාසයේ සිට ජූනි මාසය දක්වා වූ මාස 04 සඳහා පමණක් රු.369,670 ක් ගෙවා තිබුණු අතර 2021 ජූලි මාසයේ සිට සැප්තැම්බර් මාසය දක්වා වූ මාස 03 සඳහා රු.194,400 ක් ගෙවීමට සූදානම් කර තිබුණි.

ලංසු කොන්දේසි හෝ ලංසුකරු සමඟ වන පූර්ව එකඟතාවන් අමාත්‍යාංශය විසින් රෝහල වෙත ලබාදී නොතිබුණ බව, ආසාදන පාලන ඒකකය මගින් පරීක්ෂා කිරීමේදී වාර්තාවල දෝෂ නොතිබුණ බව, ක්ෂුද්‍රජීවී විද්‍යා පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා පැමිණිලි කර නොතිබුණ බව හා ඉහත කරුණු හේතුවෙන් ප්‍රමාණය පරීක්ෂාකර භාර ගත් බව.

-එම-

(vi) මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා පිරිවැය ප්‍රසම්පාදනය, පිරිවැය -එම-
 ඇස්තමේන්තුවක් පිළියෙල කර නොතිබීම ඇස්තමේන්තු පිළියල කිරීම හා
 හේතුවෙන් රසායනික ද්‍රව්‍ය හා උපකරණ අනුමත කිරීම ආදිය සෞඛ්‍ය
 සඳහා ඉදිරිපත් කරන මිල ගණන් අමාත්‍යාංශය විසින් සිදුකරන
 වෙළඳපොල මිල අනුව සාධාරණ විය යුතුය බැවින් මිල ගණන් පිළිබඳ රෝහල
 යන විශේෂ නිර්ණායකයට අනුව ලංසු අවධානය යොමු නොකරන බව.
 ඇගයීම් කලේ කෙසේද යන්න තහවුරු
 නොකෙරුණි.

(vii) ගිවිසුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව මාසික බිල්පත් නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, -එම-
 නිරවුල් කිරීමට පෙර කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් 2022 ජනවාරි, පෙබරවාරි හා
 පිරිසිදු කිරීමේ සේවකයින් වෙත සත්‍ය මාර්තු වැටුප් පත්‍රිකා අත්සන් කර
 වශයෙන් ගෙවූ වැටුප් සහතික කෙරෙන භාරදී ඇති බව හා ඉදිරියට
 වැටුප් ලේඛනයේ සහතික කර තිබුණු බිල්පත් ගෙවීමේදී පෙර මස වැටුප්
 පිටපතක් රෝහල් ප්‍රධානියා වෙත ඉදිරිපත් පත්‍රිකා ඉදිරිපත් කරන තෙක් අදාළ
 කළ යුතු වුවද, එසේ සහතික කර තිබුණු ගෙවීම් නොකිරීමට නිලධාරීන්ව
 හා සත්‍ය වශයෙන් ගෙවූ වැටුප් සනාථ කෙරෙන දැනුවත් කළ බව.
 වැටුප් ලේඛන ලබා ගැනීමකින් තොරව
 2021 මාර්තු මාසයේ සිට ජුනි මාසය දක්වා
 මාස 04 සඳහා පමණක් රු.මිලියන 20.10 ක්
 වැටුප් හා අතිකාල දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණු
 අතර 2021 ජූලි මාසයේ සිට සැප්තැම්බර්
 මාසය දක්වා මාස 03 සඳහා රු.මිලියන 15.07
 ක් ගෙවීමට සූදානම් කර තිබුණි.

(viii) රසායනික ද්‍රව්‍ය හා මාසිකව හෝ වාර්ෂිකව නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව -එම-
 සැපයිය යුතු උපකරණ තොග රෝහල විසින් හා වර්තමානයේ සියළු රසායන
 භාරගැනීම, වාට්ටු හා අංශවලට නිකුත් කිරීම ද්‍රව්‍ය හා උපකරණ ප්‍රධාන
 අවිධිමත් ලෙස සිදුකර තිබුණු අතර තොග ගබඩාවෙන් භාරගෙන බෙදාහරින
 ලේඛන යාවත්කාලීනව පවත්වාගෙන ගොස් බව.
 නොතිබුණු බැවින් මෙම ක්‍රියාවලිය
 සම්බන්ධයෙන් ක්‍රියාත්මක අභ්‍යන්තර පාලන
 පද්ධතිය දුර්වල මට්ටමක පැවති බව
 නිරීක්ෂණය විය. ඒ හේතුව නිසා 2022
 ජනවාරි 12 දිනට ප්‍රධාන ගබඩාව තුළ
 ප්ලාස්ටික් ඇසුරුම් 21 ක ටයිල් ක්ලීනර්,
 ග්ලාස් ක්ලීනර් හා එච්සීඑල් (HCL) යන
 පිරිසිදු කිරීමේ රසායනික ද්‍රව්‍ය ලීටර් 630 ක්
 හා පොලිසැක් ඇසුරුම් 11 ක බිලිවින් පවුඩර්
 (Bleaching powder) හා භාජන සෝදන කුඩු
 (Dish wash) කිලෝග්‍රෑම් 275 ක් කල්
 ඉකුත්වීමට හෝ කල් ඉකුත්වීමේ දිනය
 නොමැතිවීම හේතුවෙන් භාවිතයට ගැනීමට
 නොහැකිවී තිබුණි. එසේම කොන්ත්‍රාත්කරු

විසින් සන්නාමගත (branded) උපකරණ සැපයීමට එකඟවී තිබුණද සැපයුම්කරු විසින් සපයන ලද කිසිදු උපකරණයක් සන්නාමගත උපකරණ නොවන බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම පිරිසිදු කිරීමේ උපකරණ තොග රෝහල් පාලනයෙන් බැහැරව සැපයුම්කරුගේ භාරයේ පැවති බැවින් ලංසු ලේඛනවල දැක්වෙන පරිදි මාසිකව එකඟවූ ප්‍රමාණයන් සැපයූ බව තහවුරු නොවීය.

(ඵ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහල සහ ඊට අනුබද්ධ ආයතන සඳහා 2021 වර්ෂයේදී ආරක්ෂක සේවාව පෞද්ගලික ආයතනයක් වෙතින් ලබා ගෙන තිබුණි.

(i) රෝහල් නිලධාරීන් වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණු ආරක්ෂක සේවකයින්ගේ පැමිණීම සහ පිටවීම සනාථ කෙරෙන ලේඛනයෙහි, රාත්‍රී සේවා මූරයන් සඳහා සත්‍ය වශයෙන් සේවයේ යොදවන ලද ආරක්ෂක සේවකයින්ගේ නම් සහ අත්සන් ඇතුළත් කරනු වෙනුවට අදාළ දිනයන්වල රාත්‍රී සේවා මූරයේ සේවයේ යෙදී නොසිටි ආරක්ෂක සේවකයින්ගේ නම් සහ අත්සන් සාවද්‍ය ලෙස ඇතුළත් කර තිබුණි. කොන්ත්‍රාත් කාලපරිච්ඡේදය පුරාම එසේ සිදුකර තිබුණු නමුත් ඒ බව අදාළ නිලධාරීන්ගේ අධීක්ෂණයට ලක්වී නොතිබුණි. එසේම ආරක්ෂක කාර්ය මණ්ඩලයේ 35 දෙනා දිවා සහ රාත්‍රී වශයෙන් ස්ථානගත කිරීමේ සැලැස්මක් පිළියෙල කර නොතිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව ආරක්ෂක සේවය ආරම්භයේදී ඉදිරිපත් කර තිබුණු නාම ලේඛනයට පරිබාහිරව පුද්ගලයෙකු ආරක්ෂක සේවයේ යොදවන්නේ නම් ඒ පිළිබඳ රෝහල් ප්‍රධානියා දැනුවත් කළ යුතු නමුත් සමාගම විසින් 2021 අප්‍රේල් 21 දින සහ 2021 දෙසැම්බර් 31 දින රෝහල වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණු නාම ලේඛනයන්ට පරිබාහිරව ආරක්ෂක සේවකයින් රෝහල් ප්‍රධානියා දැනුවත් කිරීමකින් තොරව යොදවා තිබුණි. මෙම කරුණු හේතුවෙන් රෝහලේ ආරක්ෂාව සම්බන්ධයෙන් උද්ගතවන කිසියම් ගැටළුවකදී වගකීම් පැවරීමේ අවදානමක්

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, ආරක්ෂක සේවාව මගින් පරිපාලනයට ඉදිරිපත් කරන ලේඛනවලට අමතරව තවත් ලේඛන දෙකක් වංචනිකව පවත්වාගෙන ගොස් ඇති බව, එම ලේඛන අනුව බිල්පත් පරීක්ෂාවේදී රු.486,330 ක මුදලක් හා රු.273,480 ක මුදලක් දඩ මුදල් වශයෙන් 2022 ජනවාරි හා පෙබරවාරි මස බිල්පත් වලින් අයකිරීමට කටයුතු කළ බව, මේ පිළිබඳව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය දැනුවත් කළ බව හා 2021 නොවැම්බර් මස සිට බිල්පත් ගෙවීම තාවකාලිකව නවතා ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

පවතින අතරම සාවද්‍ය ලෙස නම් සහ අත්සන් සටහන් කර රෝහල විසින් වැටුප් ගෙවන ලද පුද්ගලයින් එම කාලය තුළ බාහිර සමාජය තුළ විෂමාවාරයක් සිදුකළේ නම් රෝහල් බලධාරීන් විසින් ඒ සඳහා නීතිමය රැකවරණයක් ලබාදීමේ අවදානමක්ද පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව, කිසිදු ආරක්ෂක සේවා අධීක්ෂණ නිලධාරියෙකු හෝ නියාමකවරයෙකු එක් වරකදී අඛණ්ඩව පැය 12 කට වඩා වැඩියෙන් සේවයේ නොයෙදවිය යුතු අතර ඒ සඳහා කිසිදු ගෙවීමක් නොකළ යුතු වුවද, ආරක්ෂක සේවකයින් 32 දෙනෙකු පැය 12 ඉක්මවා පැය 24 සිට පැය 180 දක්වා වූ කාල පරාසයක විහිදෙන පරිදි අඛණ්ඩව සේවයේ යොදවා තිබුණු බව 2021 ඔක්තෝබර් සිට දෙසැම්බර් දක්වා වූ මාස 03 ක නියැදියක් පරීක්ෂා කිරීමේදී නිරීක්ෂණය විය. ඊට අමතරව සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී ආරක්ෂක සේවකයින් සේවයේ යොදවා නොතිබුණු දිවා සහ රාත්‍රී සේවා මුරයන් 377 ක් සඳහා රු.486,330 ක මුදලක් වැඩියෙන් සමාගම වෙත ගෙවා තිබුණි. තවද කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව, අඩුවෙන් සපයන එක් සේවකයකු වෙනුවෙන් දිනක වැටුපකට සමාන දඩ මුදලක්ද අයකර ගත යුතු වුවද, 2021 මැයි සිට 2021 ඔක්තෝබර් දක්වා වූ මාස 06 කදී අඩුවෙන් සැපයූ සේවක වැඩ මුර 212 ක් වෙනුවෙන් රු.273,480 ක් දඩ මුදල් ලෙස අයකර නොතිබුණි.

(ඒ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ ගොඩනැගිලි නඩත්තු සේවාවලින් වැඩි ප්‍රමාණයක් එක් නඩත්තු කොන්ත්‍රාත්කරුවකු වෙත පවරා තිබුණි.

(i) අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් 2020 පෙබරවාරි 28 දින නිකුත් කර තිබුණු මූල්‍ය පාලනය පිළිබඳ බලතල පැවරීමේ ලිපියට අනුව, හදිසි නඩත්තු කාර්යයන් එකම කොන්ත්‍රාත්කරුවකු වෙත පැවරීම නොකර ලියාපදිංචි කොන්ත්‍රාත්කරුවන්ගේ ලේඛනයේ අනුපිළිවෙලට පැවරීම සිදුකළ යුතු වුවද, එම නියමයට පටහැනිව 2020 වර්ෂයේදී මහනුවර

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, ආරක්ෂක සේවා සපයන ආයතනය විසින් රෝහල වෙත ඉදිරිපත් කළ ලේඛන අනුව පැය 12 ඉක්මවා ආරක්ෂක නිලධාරීන් රාජකාරියේ යොදවා නොතිබුණ බව හා සාවද්‍ය ලෙස යාවත්කාලීන කරගෙන ගිය ලේඛන අනුව එසේ යොදවා තිබුණු බැවින් අනාවරණය වූ මුදල දඩ මුදලක් ලෙස අයකර ගැනීමට පියවර ගෙන ඇති බව.

-එම-

අමාත්‍යාංශය විසින් ලබාදෙන උපදෙස් පරිදි කටයුතු කළ යුතුය.

ජාතික රෝහල තුළ ඉටු කර තිබුණු ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.මිලියන 70.76 ක් වූ වැඩපත්‍රිකා 295 න් ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.මිලියන 35.88 ක් වූ වැඩ පත්‍රිකා 201 ක් හෙවත් සියයට 68 ක්ම එක් නඩත්තු කොන්ත්‍රාත්කරුවකු වෙත පවරා තිබුණි.

(ii) තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශය හා ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණය අනුව රෝහල් භූමියේ වාට්ටු හා ඒකකවල නේවාසික නඩත්තු කටයුතු සඳහා තෝරාගෙන තිබුණු මෙම කොන්ත්‍රාත් ආයතනයට පමණක් රෝහල් භූමියේ වැඩබිමක් ස්ථාපිත කර ගැනීමට ඉඩදී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මහනුවර ජාතික රෝහලට අයත් ගොඩනැගිල්ල නැවත රෝහලට බාරදෙන ලෙස අදාළ ආයතනය වෙත ලිඛිතව දන්වා ඇති බව.

රජය සතු වත්කම් අයතා පරිහරණයට ඉඩ නොදිය යුතුය.

(iii) 2020 හා 2021 වර්ෂවල මූල්‍ය බලතල පැවරීම් ලිපිවලට අනුව, හදිසි නඩත්තු වශයෙන් හඳුන්වා ඇති ජල කාන්දු, වැසිකිලි වලවල් උතුරායැම් හෝ කඩා වැටීම්, විදුලි කාන්දු, තදින් අබලන් වූ වහල හා ගොඩනැගිලි වැනි කාර්යයන් පමණක් රු.300,000 ක සීමාව තුළ ලියාපදිංචි කොන්ත්‍රාත්කරුවන් ලවා ඉටුකරවා ගතයුතු වුවද, 2019 හා 2020 වර්ෂ තුළදී එවැනි හදිසි නොවූ හා රෝහල් නඩත්තු අංශය මගින් ඉටු කරවාගත හැකිව තිබුණු නඩත්තු කාර්යයන් 79 ක් ඉටුකරවා ගැනීම සඳහා 2021 ජනවාරි හා 2021 මාර්තු මාසය තුළදී රු.940,569 ක් කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙත ගෙවා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා 2021 ජනවාරි හා මාර්තු මාසවලදී රෝහල් අභ්‍යන්තර නඩත්තු ඒකකය පිහිටුවා නැති තත්ත්වයක් තුළ රෝගී සත්කාර සේවා පවත්වාගෙන යාමට අවශ්‍ය අත්‍යවශ්‍ය නඩත්තු කටයුතු 79 ක් රු.940,569 ක් වැය කර ලියාපදිංචි කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙතින් ඉටු කරගෙන තිබුණු නමුත් 2021 නොවැම්බර් මාසයේදී රෝහල් අභ්‍යන්තර නඩත්තු ඒකකය පිහිටුවීමත් සමඟ මෙවැනි කාර්යයන් ලියාපදිංචි කොන්ත්‍රාත්කරුවන්ගෙන් ඉටුකර නොගන්නා ලෙස අදාළ අංශ වෙත දන්වා ඇති බව.

රෝහල් නඩත්තු අංශය මගින් ඉටු කරවාගත හැකි කාර්යයන් කොන්ත්‍රාත්කරුවන්ට නොපැවරිය යුතුය.

(ඔ) ද සොයිසා කාන්තා රෝහලේ බිළිඳු මළ සිරුරු, ගබඩා කොටස්, අපීච් ගරිර අවයව හා වැදෑමහ වැනි මෘත ගරිර කොටස් ඉවත් කර වළ දැමීම සඳහා 2019 දෙසැම්බර් මාසයේ සිට 2021 ඔක්තෝබර් මාසය දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය වෙනුවෙන් රු.මිලියන 2.24 ක් කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙත ගෙවා තිබුණි. බැහැර කිරීම් ඒකකයක මූලික පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවක් සකස් කර නොතිබීම, කොන්ත්‍රාත්කරුවන්ගේ තාරාදියක් යොදා ගැනීමට ඉඩ හැරීම, එම තරාදි යාවත්කාලීනව ක්‍රමාංකනය

සමස්තයක් ලෙස ගත් විට Covid 19 වසංගත තත්ත්වය හමුවේ මේ පිළිබඳව සොයා බැලීමට නොහැකිවීම නිසා යම් යම් දුර්වලතා සිදුවී ඇති බව හා මේ වන විට එම දුර්වලතා මහභරවා ගැනීම සඳහා පිළියම් යොදන බව, මෙම අපද්‍රව්‍ය කොටස් දැව බැහැලුම්වල දමා ඉවත් කිරීමට ප්‍රසම්පාදන කමිටුව තීරණය කර

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

කර ඇති බව තහවුරු කර නොගැනීම, ජලය ඉවත් කර වැදෑමහ බර මිනුම් කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා නොදීම, බැහැර කිරීම් සඳහා වැඩි බර ප්‍රමාණයක් යෙදීමට ඉඩහැරීම හා නීත්‍යානුකූලව මෙම බැහැර කිරීම් සිදුකරන බව තහවුරු කර නොගැනීම වැනි කරුණු හේතුවෙන් මෘත ශරීර කොටස් බැහැර කිරීම සම්බන්ධයෙන් රෝහල් අභ්‍යන්තර පාලනය සහ අධීක්ෂණය දුර්වල මට්ටමක පැවතුණු බව නිරීක්ෂණය විය. වැදෑමහ කිලෝග්‍රෑම් 01ක්, බිලීදු මළ සිරුරක්, ගබ්සා කොටස් කිලෝග්‍රෑම් 01 ක් සහ ශරීර අවයව කිලෝග්‍රෑම් 01 ක් බැහැර කිරීම සඳහා පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවක් පිළියෙල කර නොකිබීම හේතුවෙන් කිසිදු සැසඳීමකින් තොරව 2020 වර්ෂයේ ඒකක මිල ගණන් වලට සාපේක්ෂව 2021 වර්ෂයේදී එම ද්‍රව්‍ය ඒකකයක් වෙනුවෙන් සියයට 521 සිට සියයට 6371 ක් දක්වා වූ අවාසිදායක මිල විචලනයන් සහිතව කොන්ත්‍රාත්කරුවන් විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ඒකක මිල ගණන් මත පදනම්ව රෝහල විසින් ගෙවීම් කර තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් 2020 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2021 වර්ෂයේ අපීචි ශරීර කොටස් බැහැර කිරීමේ වියදම සියයට 8070 කින් සහ ගබ්සා කොටස් බැහැර කිරීමේ වියදම සියයට 696 කින් ඉහල ගොස් තිබුණි. 2021 දෙසැම්බර් 21 දින සිට 2022 ජනවාරි 25 දින දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළදී රෝහල තුළ සිදුකර තිබුණු දරු ප්‍රසූති 553 කින් ඉවත් කර තිබුණු වැදෑමහවල බර කිලෝග්‍රෑම් 550 ක් සහිත බඳුන් බහා තිබුණු ශීතකරණයේ දුර්වල ක්‍රියාකාරිත්වය හේතුවෙන් එම බඳුන්වල ජලය එකතුවී තිබුණු බව 2022 ජනවාරි 26 දින සිදුකර තිබුණු භෞතික විගණන පරීක්ෂණයේදී නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව ජලය සමඟ වැදෑමහ ඒකකයක සාමාන්‍ය බර ග්‍රෑම් 995 ක් විය. එසේම 2022 පෙබරවාරි 02 හා 03 යන දිනවලදී සිදුකර තිබුණු දරු ප්‍රසූති 19 කදී බැහැර කර තිබුණු වැදෑමහවල බර ග්‍රෑම් 10,700 ක් වූයෙන් වැදෑමහ ඒකකයක සාමාන්‍ය බර ග්‍රෑම් 563 ක් විය. අන්තර්ජාලයෙන් ලබාගන්නා ලද තොරතුරු අනුව දරු ප්‍රසූතියේ දී බැහැර කරන වැදෑමහක බර පරාසය ග්‍රෑම් 500 සිට ග්‍රෑම් 800 දක්වා විහිදෙන බවත් එය ශීතකරණයේ ගබඩා කිරීම නිසා එකතුවන ජලය සමඟ වැදෑමහක බර කිලෝග්‍රෑම් 01 ක් වන බවත් නිරීක්ෂණය විය. එම නිර්ණායකය මත ගණනය කළ විට 2019

ඇති බව හා ඒ අනුව කටයුතු කරන බව, දැව බහාලුම් තුළ වැදෑමහ කොටස් ඉවත් කිරීමේදී මෘත ශරීරාගාරය තුළින් වැදෑමහ බහාලුම් කොපමණ ඉවත්කර තිබේද, එහි අඩංගු දළ වැදෑමහ ප්‍රමාණය හා ඒ අනුව දළ බර ගණන් බලා මීට පෙර කිලෝග්‍රෑම් එකක් ඉවත් කිරීම සඳහා වියදම් වූ මුදල සහ නව ක්‍රමවේදය අනුව මුදල සැසඳීමට අපේක්ෂා කරන බව, සේවා ගිවිසුම් සඳහා ප්‍රතිපාදන තහවුරු වූ වහාම සේවා ගිවිසුම් අත්සන් කිරීමට බලාපොරොත්තු වන බව, ඒ අතරතුර සුළු අලුත්වැඩියාවන් විදුලිබල මණ්ඩලය මගින් සිදු කර ගෙන ඇති බව, කොවිඩ් 19 අර්බුදකාරී වාතාවරණය මත ළමා මළ සිරුරු හා වැදෑමහ කොටස් ඉවත් කිරීමේදී රෝග ව්‍යාප්තිය සම්බන්ධව පැවති බිය සහ නිලධාරීන් රාජකාරි වලට වාර්තා කිරීමේදී පැවති හිඟය මත අධීක්ෂණය අවම වී ඇති බව හා ඉදිරියේදී මෘත ශරීරාගාරයේ ඉවත් කරන ලද වැදෑමහ කොටස්, ගබ්සා කොටස්, ශරීර අවයව කොටස්, බිලීදු මළ සිරුරු අදාළ මල් ශාලාව වෙත භාර දීමේදී අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා වගකිව යුතු නිලධාරියකු වෙත පැවරීමට කටයුතු කර ඇති බව.

නොවැම්බර් 29 දින සිට 2021 ඔක්තෝබර් 26 දින දක්වා වූ වර්ෂ 01 මාස 11 ක කාලපරිච්ඡේදය තුළදී වැදෑහම කිලෝග්‍රෑම් 29,616 ක් වෙනුවෙන් රුමිලියන 1.02 ක් කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙත වැඩියෙන් ගෙවා තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

3.8 වත්කම් කළමනාකරණය

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

(අ) චීන රජයේ ආධාර යටතේ 2015 වර්ෂයේදී කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ ලේ බැංකුව සඳහා සපයා සවි කර තිබුණු ඩීසල් විදුලි ජනන යන්ත්‍රය 2019 වර්ෂයේ සිට අක්‍රියව පවතින නමුත් අළුත්වැඩියා කර ප්‍රයෝජනයට ගැනීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අක්‍රියව පවතින මෙම යන්ත්‍රයට අදාළ වගකීම් සහතිකයක් හෝ සේවා ගිවිසුමක් රෝහල වෙත විධිමත් පරිදි ලබාදී නොමැති බව, අදාළ නියෝජිත ආයතනය පිළිබඳ තොරතුරු ලබා ගැනීමට හෝ අවශ්‍ය අමතර කොටස් ලබා ගැනීමට නොහැකි වූ බැවින් ලංකා විදුලිබල මණ්ඩලය විසින් යන්ත්‍රය අලුත්වැඩියා කිරීම ප්‍රතික්ෂේප කළ බව.

මෙම විදුලි ජනන යන්ත්‍රය භාවිතයට ගැනීමට හෝ එසේ නොහැකි නම් වෙනත් සුදුසු ක්‍රියාමාර්ගයක් ගැනීමට හෝ කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) කොළඹ ජාතික රෝහලේ ව්‍යාධිවේදී රසායනාගාරයේ රුධිර පරීක්ෂණ වර්ග 21 ක් පමණ සිදුකළ හැකි Kone 60 ස්වයංක්‍රීය රසායනාගාර විශ්ලේෂණ උපකරණය (Automated Chemistry Analyzer) 2021 ජූලි 13 දින හටගෙන තිබුණු විදුලි කාන්දුවක් හේතුවෙන් ක්‍රියාවිරහිතවී තිබුණු නමුත් 2022 අප්‍රේල් 30 දින දක්වාම එය යථාතත්වයට පත්කර ගැනීමට අපොහොසත්ව තිබීමෙන් එම උපකරණය මාස 08 කට වඩා වැඩි කාලයක සිට නිෂ්කාර්යව පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, යන්ත්‍රය තුළ ඇති වූ දෝෂයක් හේතුවෙන් යන්ත්‍රය ගිනිගෙන තිබෙන බව, නියැදි කාමරයේ සිට විද්‍යුත් මැදිරියට ජලය කාන්දු වීමක් සිදුවී ඇති බව, මෙම යන්ත්‍රය වසර 10කට වඩා පැරණි බව, නව යන්ත්‍රයක් ස්ථාපිත කරන තෙක් එම යන්ත්‍රය භාවිත කළ බව හා මේ පිළිබඳව අවධානය යොමු කර Automated Biochemistry Analyzer යන්ත්‍රය හැකි ඉක්මණින් යථා තත්වයට පත් කිරීමට කටයුතු කරන බව.

මෙම උපකරණය අළුත්වැඩියා කර භාවිතා කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ඇ) විදේශීය හා දේශීය ණය ආධාර යටතේ අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු රජයේ රෝහල්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ව්‍යාපෘතිය මගින් කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල වෙත 2018 වර්ෂයේදී ලබාදී තිබුණු පිරිවැය එක්සත් ජනපද ඩොලර්

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, මෙටාමයිසර් යන්ත්‍රය රෝහල් පරිශ්‍රයේ ස්ථාපිත කර තිබුණු නමුත් ක්‍රියාත්මක කිරීම, අළුත්වැඩියා කටයුතු කිරීම ඇතුළු ඊට අදාළ සියළුම කාර්යයන් ඉටු කරන ලද්දේ යන්ත්‍රය සැපයූ සමාගම

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

701,336 ක් වූ මෙටාමයිසර් යන්ත්‍රය රෝහල වෙත විධිමත් ලෙස භාරදී නොතිබුණු බැවින් ලිඛිත දැනුම් දීමකින් තොරව අදාළ සැපයුම්කරු විසින් යන්ත්‍ර කොටස් ගලවා රෝහලෙන් ඉවත් කර ඇති බව තහවුරු විය. රෝහලේ ස්ථාපිත කර තිබුණු යන්ත්‍රයක කොටස් මෙලෙස ලිඛිත අනුමැතියකින් හා ලිඛිත දැනුම් දීමකින් තොරව ගලවාගෙන යෑමට ඉඩහැර තිබීම මත වත්කම් ආරක්ෂාව සම්බන්ධයෙන් අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතිය දුර්වල මට්ටමක පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

විසින් බව, එම කාර්යයන් සඳහා රෝහල විසින් කිසිදු ආකාරයක මුදල් ගෙවීමක් සිදුකර නොමැති බව, මෙම යන්ත්‍රය සහිත කාමරයේ දොරගුළුවලට අදාළ යතුරු පැවතියේද අදාළ යන්ත්‍රය ක්‍රියාත්මක කරවූ එම ආයතනයේ නිලධාරියා සතුව බව, මෙම යන්ත්‍රය ක්‍රියාත්මකව පැවති කාලයේදීද එහි ක්‍රියාකාරීත්වය ඉතා දුර්වල මට්ටමක පැවතුණ බව, මෙම යන්ත්‍රය නිරතුරුවම අක්‍රියවීම හේතුවෙන් මාසයක් තුළ වැඩි කාලසීමාවක් එය ක්‍රියාත්මක නොවූ බව හා මෙම සියළු කරුණු සලකා බලා 2020 ජුනි මාසයේදී මෙවැනි යන්ත්‍රයක අවශ්‍යතාවය පවතින වෙනත් රෝහලක් වෙත එය ලබාදීමට කටයුතු ඉටු කරන ලෙස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත දැන්වූ බව.

(ඇ) 2020 ජනවාරි සිට 2021 පෙබරවාරි මාසය දක්වා වූ වර්ෂයකට අධික කාලයක් ගිවිසුමකින් තොරව සැපයුම්කරුවෙකු විසින් හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ප්‍රධාන ආපනශාලාව පවත්වාගෙන ගොස් තිබුණු අතර, ඒ වෙනුවෙන් රෝහලට අයවිය යුතු බදු කුලී, ජල ගාස්තු, විදුලි ගාස්තු හා ප්‍රමාද ගාස්තු එකතුව රු.1,608,537 ක් 2021 ජූලි 06 දින දක්වාම අයකර ගෙන නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා අදාළ මුදල අය කර ගැනීම සඳහා ඉදිරි නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට නීති අංශය වෙත යොමු කර ඇති බව.

-එම-

(ඉ) හම්බන්තොට නව රෝහල ඉදිකිරීමේදී සෑම අංශයකටම හා වාට්ටුවකටම වෛද්‍යවරුන් සඳහා ඇමතුම් කාමර හා වෛද්‍ය කාමර (On call room/Doctors room) ඉදිකර තිබුණි. එසේ කාමර වෙන්කර තිබියදී, වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ නිල නිවාස සඳහා ඉදිකර තිබුණු නිවාස 24 න් නිවාස 21 ක්ම ඇමතුම් කාමර (On call room) වශයෙන් භාවිතා කරන බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව නිල නිවාස වෙනත් කාර්යයන් සඳහා භාවිතා කිරීම හේතුවෙන් අදාළ නිවාසවලින් 2020 ජනවාරි මාසයේ සිට 2022 මැයි මාසය දක්වා වූ මාස 17 ක් වෙනුවෙන් අයවිය යුතු එකතුව රු.1,428,000 ක ආදායමක් අහිමිවී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව හා සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ අනුමැතියට යටත්ව මෙම වෙන් කිරීම සිදු කළ බව.

-එම-

3.9 පාඩු හා හානි

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

(අ) 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මුළු පාඩු හා හානි රු.මිලියන 86.24 ක් වූ අතර වර්ෂය තුළ අයකරගත් හා පොතෙන් කපාහල වටිනාකම් පිළිවෙලින් රු.මිලියන 2.39 ක් හා රු.709,894 පමණක් ක් විය. වර්ෂය තුළ අයකර ගැනීම් හා පොතෙන් කපාහල අගයන් මුළු අලාභයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස ගත් විට පිළිවෙලින් සියයට 2.77 ක් හා සියයට 0.82 ක් වැනි පහල මට්ටමක පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, බොහොමයක් සිද්ධීන් පැරණි ඒවා වන බව හා මේ පිළිබඳව අදාළ සාක්ෂි අනාවරණය කරගෙන ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගන්නා බව.

මෙම අලාභ කඩිනමින් අයකර ගැනීමට හෝ විධිමත් ලෙස කපා හැරීමට හෝ කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) රෝහල් හා ආයතන 25 ක දින වකවානු සඳහන් කර නොතිබුණු කපා නොහළ පාඩු හා හානි රු.මිලියන 56.15 ක් වූ අතර ඉන් රු.මිලියන 10.30 ක් වර්ෂ 07 කට වඩා වැඩි කාලයක සිටද, අයකර ගැනීමට හෝ කපාහැරීමට කටයුතු නොකළ ඉතිරි පාඩු හා හානි රු.මිලියන 26.98 කින් රු.මිලියන 22.46 ක් වර්ෂ 05 කට වඩා වැඩි කාලයක සිටද මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඉදිරියට ගෙන එමින් පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, කල්ගත වූ සිද්ධීන් බැවින් සාක්ෂි සපයා ගැනීමේ අපහසුතාවයක් පවතින බව හා ඉදිරියේදී මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කරන බව.

-එම-

3.10 අනාර්ථික ගනුදෙනු හා සිද්ධීන්

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

(අ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ 2019 මැයි මස සායනික අපද්‍රව්‍ය කිලෝග්‍රෑම් 34,289 ක් සහ තියුණු කටු අපද්‍රව්‍ය කිලෝග්‍රෑම් 2,727 ක් ඉවත් කිරීම වෙනුවෙන් රු.4,384,545 ක් පුද්ගලික සමාගමකට ගෙවා තිබුණු නමුත්, 2022 ජනවාරි 11 දින සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී එම අපද්‍රව්‍ය නොගය රෝහල් භූමියෙන් ඉවත් නොකර කන්ටේනර් 02 ක් තුළ ගබඩාකර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, සායනික අපද්‍රව්‍ය රැගෙනයන ආයතනය සිය පිලිස්සුම් පද්ධතිය වෙනත් ස්ථානයක ස්ථාපනය කිරීම හේතුවෙන් රෝහල තුළම ගබඩා කර ඇති බව, එම බහාලුම් සුරක්ෂිතව සිල්කර ඇති බව, සායනික අපද්‍රව්‍ය ඇතුළත් බහාලුම් මේ වන විට ඉවත්කර ඇති බව හා රසායන ද්‍රව්‍ය ඇතුළත් බහාලුම් ඉවත් කරන තුරු ගෙවීම් නවතා ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(ආ) අමාත්‍යාංශ සංවිධාන සටහනට අනුව, අතිරේක ලේකම් (ඉංජිනේරු සේවා) වෙත කිසිදු අංශයක හෝ පුද්ගලයෙකුගේ අධීක්ෂණය පවරා නොතිබුණු අතර එම තනතුර යටතේ බලතල පහලට ගලා යාමක් හෝ අමාත්‍යාංශ ලේකම් වෙත ඉහලට යොමුකිරීමක් නොතිබුණි. ඉදිකිරීම් සම්බන්ධ ලිපිගොනු අතිරේක ලේකම් (ඉංජිනේරු සේවා) හරහා යොමුකිරීමේ ක්‍රමවේදයක් හෝ නොතිබුණි. ඒ වෙනුවට ඉදිකිරීම් සම්බන්ධ විෂයය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් හරහා අතිරේක ලේකම් (පාලන) හරහා අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරයා වෙත ගලා යන ආකාරයට සංවිධාන සටහන පිළියෙල කර තිබුණි. ඉදිකිරීම් සම්බන්ධ ලිපිගොනු නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැපයීම්) වෙත ශ්‍රී ලංකා පරිපාලන සේවයේ III ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු වූ අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) පරිපාලන විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර ඔහුට පහලින් ශ්‍රී ලංකා ඉංජිනේරු සේවයේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) ඉංජිනේරු තනතුරට පත්කර තිබුණි. ඒ අනුව සමාන්තර සේවාවන් දෙකක් වූ ශ්‍රී ලංකා පරිපාලන සේවයේ III ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු යටතේ ශ්‍රී ලංකා ඉංජිනේරු සේවයේ I ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු සේවයේ යොදවා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, ඉංජිනේරු අංශය පුළුල්කර, ඉදිකිරීම් වැඩ විෂයයන් අතිරේක ලේකම් (ඉංජිනේරු) ගේ අධීක්ෂණයට යටත්ව අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) ඉංජිනේරු විසින් සිදුකිරීම සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමුකර ඇති බව හා නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැලසුම්) විසින් ඒ සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි කටයුතු කරන බව, ශ්‍රී ලංකා පරිපාලන සේවයේ III පන්තියේ තනතුරක් වන අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) පරිපාලන තනතුර හා ශ්‍රී ලංකා ඉංජිනේරු සේවයේ I පන්තියේ තනතුරක් වන අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) ඉංජිනේරු තනතුර, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැපයීම්) යටතේ පවතින එකිනෙකට වෙනස් වගකීම්, විෂයය පථයන් සහ රාජකාරි ලයිස්තු සහිත තනතුරු දෙකක් බව, අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) ඉංජිනේරු විසින් තාක්ෂණික පරීක්ෂාවන් සිදුකිරීම, තාක්ෂණික වාර්තා හා ලේඛන සැකසීම සහ තාක්ෂණික නිර්දේශ ඉදිරිපත් කිරීම සිදුකරන බව, අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) පරිපාලන විසින් එම නිර්දේශ, මූල්‍ය හා පරිපාලන විධිවිධාන සහ පවතින සියලු සාධක උපයෝගී කර ගනිමින් පරිපාලනමය කරුණු ඉටුකිරීම, පරිපාලන නිර්දේශ ඉදිරිපත් කිරීම සහ පවරන ලද බලතල මත අනුමැතීන් ලබාදෙනු ලබන බව හා අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) ඉංජිනේරු විසින් ලබාදෙන තාක්ෂණික නිර්දේශ මත, අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) පරිපාලන විසින් පරිපාලනමය රාජකාරි සිදුකිරීම මගින්, අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) ඉංජිනේරු තනතුර, අධ්‍යක්ෂ (ගොඩනැගිලි) පරිපාලන තනතුර යටතේ තබා ඇති බවක් ගම්‍ය නොවන බව.

විධිමත් රාජකාරි පැවරීමක් රහිතව අතිරේක ලේකම් (ඉංජිනේරු සේවා) වෙත ගෙවන ලද වැටුප් හා දීමනා වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකළ යුතු අතර විධිමත් බලතල හා වගකීම් පැවරෙන ආකාරයට සංවිධාන ධුරාවලිය සකස් කර ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

(ඇ) විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරුවලට අනුව, 2020 වර්ෂය තුළදී අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති 62 ක් අතරින් ඇස්තමේන්තු පිරිවැය රු.31,650,382,750 ක් වූ ව්‍යාපෘති 30 ක කොන්ත්‍රාත්කරු හා උපදේශක (Contractor and Consultant/Engineer) යන තනතුරු දෙකම එකම ආයතනයක් වෙත පවරා තිබුණු බවත්, ඒ හේතුවෙන් ව්‍යාපෘතියක් වඩා කාර්යක්ෂමව හා ඵලදායී ලෙස ඉටුකර ගැනීම කෙරෙහි මෙන්ම ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ සාධාරණත්වය, ස්වාධීනත්වය හා විනිවිදභාවය ආරක්ෂා කිරීම කෙරෙහිද බලපෑම් සිදුවිය හැකි බවත් නිරීක්ෂණය විය. 1991 වර්ෂයේදී සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා විසින් ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය සමඟ අත්සන් කර තිබුණු ගිවිසුමකට අනුව 2021 වර්ෂය දක්වා උපදේශන කාර්යයන් තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමකින් තොරව එම කාර්යාංශය වෙත පවරා තිබුණු අතර 2020 වර්ෂයේදී ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු ව්‍යාපෘති 62 ක අතරින් ව්‍යාපෘති 52 ක උපදේශන සේවා සැපයීම එම කාර්යාංශය වෙත පවරා තිබුණි. ඒ අනුවද තරඟකාරීත්වය තුළින් ලබා ගත හැකිව තිබුණු ආර්ථික වාසි අහිමිවී තිබුණි. සමහර අවස්ථාවලදී පමණක් උපදේශන සේවාව සඳහා රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව හා රාජ්‍ය සංවර්ධන හා නිර්මාණ නිතිගත සංස්ථාව තෝරාගෙන තිබුණු බැවින් උපදේශන සේවා ලබාගැනීම පිළිබඳ ස්ථීර හා විධිමත් ප්‍රතිපත්තියක් අමාත්‍යාංශය විසින් අනුගමනය කර නොතිබුණු බවද නිරීක්ෂණය විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, ප්‍රකාශිත ව්‍යාපෘති ප්‍රමාදයකින් තොරව ආරම්භ කිරීමේ අවශ්‍යතාව මත අවස්ථානුකූලව පිරිමැවුම්කර නිමාකිරීමේ පදනමින් විධිමත් අනුමැතීන් සහිතව අදාළ ආයතන වෙත පවරා ඇති බව, එම රාජ්‍ය ආයතන රජයේ විගණනයට යටත් වන බැවින් එම ආයතන වෙතින් ඉදිකිරීම් සේවාවන් ලබාගැනීමේදී සාධාරණත්වය, ස්වාධීනත්වය හා විනිවිදභාවය පිළිබඳ සැඟීමකට පත්විය නොහැකිය යන ප්‍රකාශය පදනම් වරහිත බව හා ඉදිරි උපදේශන සේවා සඳහා අනෙකුත් රාජ්‍ය ආයතන සම්බන්ධ කර ගැනීමේ ඇති හැකියාව සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කරන ලෙස අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

කොන්ත්‍රාත්කරු හා උපදේශක යන පාර්ශවයන් එකිනෙකට ස්වාධීන ආයතන විය යුතු අතර රජයට අවම පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවන පරිදි හා වඩාත් ගුණාත්මක සේවාවක් ලබා ගත හැකි පරිදි මෙම ආයතන තොරාගත යුතුය.

(ඇ) අමාත්‍යාංශය තුළ අතිරේක ලේකම් (ඉංජිනේරු සේවා), සිවිල්, යාන්ත්‍රික හා විදුලි ඉංජිනේරුවන්, සැලසුම් ශිල්පීන් සහ කාර්මික නිලධාරීන් ඇතුළු ඉදිකිරීම් ක්ෂේත්‍රයට අයත් නිලධාරීන් 43 දෙනෙකුගෙන් සමන්විත ඉංජිනේරු අංශයක් තිබියදී, ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති සඳහා මෙන්ම රෝහල් විසින් වාර්ෂිකව ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන නවීකරණ කටයුතු හා අළුත්වැඩියාවන් සඳහාද, සැලසුම් හා ඇස්තමේන්තු සැකසීම සහ වැඩ අධීක්ෂණ කටයුතු ගාස්තු ගෙවීමේ පදනම මත ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශය වැනි භාහිර ආයතන වෙත පවරා තිබුණි. ඉංජිනේරු අංශය පුළුල්කර විධිමත් ධුරාවලියක් යටතේ අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරයා දක්වා වගකීම් ගලායන යාන්ත්‍රණයක් පිළියෙකර ඉංජිනේරු අංශය වෙත මෙම කාර්යයන් පැවරීමෙන් වාර්ෂිකව විශාල මුදලක් ඉතිරිකර ගත හැකිවීම කෙරෙහි අවධානය යොමුකර නොතිබුණි. මධ්‍යම රජයේ ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුව, පළත් සභා හා දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාල විසින් අනුමත කරන මිල ගණන් පැවතියදී ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශය විසින් අනුමත කර තිබුණු ඉහළ මිල ගණන් යොදාගෙන ඇස්තමේන්තු සකස් තිබුණි.

(ඉ) රුධිර හා දේහ තරල සුළුවෙන් තැවරුණු රෙදි රෝහලේ මධ්‍යම රෙදි සැපයුම් අංශය වෙත යොමුකර සෝදා පිරිසිදු කර ගැනීමේ පහසුකම් හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සතුව පැවතියදී, 2019 අගෝස්තු මාසයේ සිට 2021 පෙබරවාරි මස දක්වා වූ මාස 06 තුළදී සියළුම කිලිට් රෙදි බාහිර කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු මගින් සෝදා ගැනීමට රු.17,823,232 ක් ගෙවා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, රෝහල් පද්ධතිය සහ සෞඛ්‍ය ආයතනවල විවිධ ඉදිකිරීම් කටයුතුවලට අදාළවද, එම ආයතනවල වායුසම්කරණ යන්ත්‍ර හා විදුලි ජනක යන්ත්‍ර වැනි යන්ත්‍රෝපකරණ සපයා සවිකිරීම්, අලුත්වැඩියා කිරීම්, ඒ හා සම්බන්ධ සේවා ගිවිසුම් වැනි කටයුතුවලට අදාළවද, වෛද්‍ය වායු සැපයීම සම්බන්ධව ඉදිකිරීම් හා අලුත්වැඩියාවන්වලට අදාළවද, ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේදී තාක්ෂණික කරුණු මත පදනම්වන විවිධ වර්ගයේ තාක්ෂණික ඇගයුම් කමිටුවලට අදාළවද බොහෝ රාජකාරි ප්‍රමාණයක් දැනටමත් ඉංජිනේරු අංශයේ සීමිත නිලධරයන් පිරිසක් විසින් ඉටුකරමින් සිටින බව, ඒ අනුව දැනට පවතින තත්ත්වය තුළ මහා පරිමාණ ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති සඳහා උපදේශන සේවා සැපීමේ හැකියාවක් අමාත්‍යාංශ ඉංජිනේරු අංශයට නොමැති බව, කෙසේ වුවද ඉංජිනේරු අංශය පුළුල් කර ඉදිකිරීම් හා සම්බන්ධ වගකීම් එම අංශයට පැවරීම කෙරෙහි අවධානය යොමුවී ඇති බව.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා රෝහලේ රෙදි සේදීමේ කටයුතු නව රෝහල ආරම්භ කිරීමත් සමඟ කඩිනමින් සිදුකළ නොහැකි කටයුත්තක් වන බැවින් දැනට සියලු රෙදි සේදීම් මෙම අංශය මගින් සිදු වන බව.

ඉංජිනේරු අංශයට දැනට අනුයුක්ත නිලධාරීන් වෙත ප්‍රමාණවත් වැඩ කොටස් හා වගකීම් පැවරිය යනු අතර මෙම අංශය පුළුල් කළ යුතුය.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර වගකිව යුතු පාර්ශවයන් සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(ඊ) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ දුරකථන 600 කින් සමන්විත අභ්‍යන්තර දුරකථන පද්ධතිය පෞද්ගලික ආයතනයක් විසින් අංක SUV-8300 දරන පිටපතක් (version) මගින් ස්ථාපිත කර තිබුණු අතර, එම පිටපත කල් ඉකුත්වීම නිසා අංක SUV /9100 දරන පිටපතක් ලෙස උත්ශ්‍රේණිගත කිරීමට (upgrade) රු.1,798,200 ක් සැපයුම්කරු වෙත ගෙවා තිබුණි. නමුත් සැපයුම්කරු විසින් පැවති අංක SUV/8100 දරන මාදිලියට අදාළ උත්ශ්‍රේණි පිටපතක් (upgrade version) මේ සඳහා යොදා තිබුණු බැවින් ඒ වෙනුවෙන් වැයකර තිබුණු මුළු මුදලම අනාර්ථික වියදමක්වී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව හා අදාළ පැරණි පිටපතේ අමතර කොටස් ලබා ගැනීමේ නොහැකියාව මත දේශීය නියෝජිත ආයතනය මගින් පද්ධතිය යාවත්කාලීන කිරීම සිදුකළ බව.

(උ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ විකිරණ ආශ්‍රිත පරීක්ෂණ කටයුතු ඉටුකිරීම සඳහා පරිගණක පද්ධතියක් (PACS / RIS) ස්ථාපිත කර තිබුණි.

(i) Picture Archival and Commutation System (PACS) with Radiology Information System (RIS) යන පරිගණක පද්ධතිය සාර්ථකව සම්පූර්ණ කර ඇති බව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් 2019 ඔක්තෝබර් 02 දින ලබාදී තිබුණු වාර්තාව මත පදනම්ව කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත වැට්බදු සහිතව රු.30,831,350 ක්වූ සම්පූර්ණ මුදල 2020 නොවැම්බර් 17 වන විට ගෙවා තිබුණි. නමුත් ව්‍යාපෘතිය සම්පූර්ණ කළ බවට වාර්තා කර වර්ෂ 02 කට වඩා වැඩි කාලයක් හා සම්පූර්ණ ගෙවීම සිදුකර වර්ෂයකට වඩා වැඩි කාලයක් ගතවී තිබියදී 2022 ජනවාරි 30 දින වන විටත් මෙම පද්ධතිය අපේක්ෂිත අරමුණු ඉටුවන පරිදි රෝහල තුළ භාවිතා නොකරන බව නිරීක්ෂණය විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, PACS පද්ධතියේ භාවිතය ක්‍රමානුකූලව උපරිම මට්ටම කරා ළඟා වෙමින් පවතින බව.

අපේක්ෂිත අරමුණු ඉටුවන ආකාරයට පද්ධතිය භාවිතයට ගත යුතුය.

(ii) සේයාපට මුද්‍රණය සඳහා වැය වන විශාල පිරිවැය වලක්වාගැනීම මෙම පද්ධතිය හඳුන්වාදීමේ ප්‍රධාන අරමුණක්වී තිබුණු නමුත්, මෙම ව්‍යාපෘතිය සම්පූර්ණ කළ බවට තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් සහතික කළ දිනය වූ 2019 ඔක්තෝබර් 02 දින සිට 2021 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා කාලය තුළදී විකිරණ සේයාපට මුද්‍රණය සඳහා රු.මිලියන 77 කට අධික මුදලක් වැයකර තිබුණි. තවද මෙම පද්ධතියෙහි පිරිවැය තුළ සේයාපට ගබඩා කිරීමේ පිරිවැයද ඇතුළත්ව ඇති බැවින් මුද්‍රණ පිරිවැය අඩුවීමක් වෙනුවට එම පිරිවැයට නැවත පිරිවැයක් එකතු වී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, PACS පද්ධතිය හඳුන්වාදීමේ ප්‍රධාන අරමුණ විකිරණ අධ්‍යයනයන් සංරක්ෂණය (Radiology Studies Archive) කිරීම බැවින් සේයාපට පිරිවැය අවම කිරීම එහි අතුරු ප්‍රතිඵලයක් වන බව හා මේ වන විට එය විශාල මුදලකින් අවම කර ඇති බව.

(iii) විකිරණ පරීක්ෂණ සඳහා රෝගීන් ලියාපදිංචි කිරීමේ ලේඛනවල ඇති දත්ත මෙම පරිගණක පද්ධතිය වෙත ඇතුළත් කිරීම පමණක් විකිරණ අංශයේ කාර්යාලය (Front Office) මගින් සිදු කරමින් පැවති නමුත් රෝගියාගේ රෝහල් ලියාපදිංචි අංකය වෙනුවට විකිරණ අංශයේ ලේඛනයේ ඇති අනුක්‍රමික අංකය පද්ධතියට ඇතුළත් කිරීම හා එම අංකද නිවැරදිව ඇතුළත් නොකිරීම මෙන්ම දිනපතාම සිදුකරන පරීක්ෂණ පද්ධතියට ඇතුළත්වන බවට තහවුරු කරන ක්‍රමවේදයක් නොවීම මත එම කාර්යයද විධිමත්ව සිදු නොවන බව නිරීක්ෂණය විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, මෙම අඩුපාඩු නිවරදි කිරීමට අවශ්‍ය සම්බන්ධීකරණ කටයුතු සිදු කරන ලෙස අදාළ නිලධාරීන් වෙත උපදෙස් ලබාදුන් බව.

සියළු තොරතුරු පැහැදිලිව දැක්වෙන පරිදි මෙම ලේඛනය පවත්වා ගත යුතුය.

(iv) රෝහල තුළ භාවිතා කරන සියලුම විකිරණ පරීක්ෂණ යන්ත්‍ර පරිගණක පද්ධතිය සමඟ සම්බන්ධ කර ඇති බවට තහවුරු කර ගැනීම සඳහා මෙම පද්ධතිය තුළ පහසුකමක් නොතිබුණු අතර, රෝහලේ හෘද රෝග ඒකකයේ භාවිතා කරනු ලබන විකිරණ පරීක්ෂණ යන්ත්‍ර 04 ක් පරිගණක පද්ධතිය හා සම්බන්ධ කර නොතිබුණි. ඉන් යන්ත්‍ර 02 ක ගබඩා ධාරිතාවය ප්‍රමාණවත් නොමැති බැවින් අතිරේක පිරිවැයක් දරමින් පරීක්ෂණ දත්ත CD/DVD තැටිවල ගබඩා කිරීමට කටයුතු කර තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, භාවිතා කරන යන්ත්‍ර හතරෙන් දෙකක් වසර 15 ක් පමණ පැරණි ඒවා වන බව, එම යන්ත්‍ර PACS පද්ධතියට සම්බන්ධ කරන ලෙස යන්ත්‍ර සැපයු ආයතනවලට දන්වා ඇති බව හා ඉතිරි යන්ත්‍ර 02 Digital Converter Defector මගින් ලබාගත් X - Ray PACS පද්ධතියට සම්බන්ධ කිරීම Portable Defector මගින් කරනු ලබන බව.

අපේක්ෂිත අරමුණු ඉටුවන ආකාරයට පද්ධතිය භාවිතයට ගත යුතුය.

(v) මෙම පද්ධතිය පිළිබඳ දෙපාර්ශවය විසින් පද්ධති අවශ්‍යතා අධ්‍යයනයක්/විශ්ලේෂණයක් (System Requirement Study (SRS)) සිදුකර නොතිබුණු අතර, ව්‍යාපෘතිය හඳුන්වාදීම සඳහා වූ යෝජනාවලියක් පමණක් (proposal for PACS implement) පිළියෙල කර තිබුණි. ඒ අනුව පද්ධතිය තුළ ගබඩාවී ඇති දත්ත භාවිතා කර රෝහලේ පරිපාලන කටයුතු සඳහා අවශ්‍ය කරනු ලබන සංඛ්‍යාත්මක තොරතුරු ලබාගැනීමට හා විවිධ විශ්ලේෂණයන් සිදුකිරීමට අවශ්‍ය වාර්තා ලබාගැනීමට පහසුකම් (Reporting Facilities) ව්‍යාපෘතිය යටතේ සංවර්ධනය කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මෙම PACS පද්ධතිය සඳහා පාදක වන DCM4CHEE යන මෘදුකාංගය ලෝකයේ ප්‍රචලිත Open Source PACS Software වන අතර මෙය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හෝ මහනුවර ජාතික රෝහලේ පූර්ණ ලෙස නිර්මාණය කර නොමැති බැවින් System Requirement Study (SRS) කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් නොමැති බව.

ඕනෑම පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීමට ප්‍රථම පද්ධති අවශ්‍යතා අධ්‍යයනයක්/විශ්ලේෂණයක් සිදුකළ යුතුය.

(vi) සාමාන්‍ය රාජකාරි වේලාවෙන් පරිභාහිරව සිදුකරනු ලබන විකිරණ පරීක්ෂණ සඳහා විකිරණ ශිල්පීන් වෙත නිදර්ශක දීමනා ගෙවීමේදී, සිදුකරනු ලබන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව පිළිබඳ දත්ත ලබා ගැනීමට මෙම පද්ධතිය තුළ පහසුකම් විධිමත් පරිදි සංවර්ධනය කර භාවිතා කිරීම සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමුවී නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා නිදර්ශක දීමනා ගෙවීමට අදාළ දත්ත ලබාදීමේ HRM පද්ධතියක් නිර්මාණය කර භාවිත කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් පවතින බව.

මෙම අවශ්‍යතාවය පද්ධතිය තුළ ස්ථාපිත කළ යුතුය.

(vii) අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් 20 ක සහ ටෙලි විකිරණවේද (Tele radiology) මධ්‍යස්ථානයක Picture Archival and Commutation System (PACS) with Radiology Information System (RIS) පද්ධති පිහිටුවීමේ ව්‍යාපෘතියක් ආරම්භ කිරීමට අමාත්‍යාංශ ලේකම් හා චීන සමාගමක් අතර 2019 ඔක්තෝබර් 02 දින එක්සත් ජනපද ඩොලර් 33,250,000 ක ණය මුදලක් සඳහා එළඹ තිබුණු ගිවිසුමකට අනුව මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ නැවතත් නව PACS ව්‍යාපෘතියක් සැලසුම් කර 2022 ජනවාරි 30 වන විට එය ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය මූලික කටයුතු සිදුකර තිබුණි. ඒ වන විට රෝහල තුළ ස්ථාපිත කර තිබුණු PACS පද්ධතිය සඳහා මුදල් ගෙවා වර්ෂයකට වැඩි කාලයක් ගතවන තුරුත් නිසි ක්‍රියාකාරී තත්ත්වයක් නොතිබුණු පසු බිමක් තුළ අමාත්‍යාංශය විසින් වෙනත් PACS / RIS ව්‍යාපෘතියක් හඳුන්වාදීම සඳහා කටයුතු සිදුකිරීමෙන් දැනට ස්ථාපිත PACS පද්ධතිය සඳහා දරන ලද සම්පූර්ණ වියදම නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්වීමේ ඉඩකඩක් පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, අමාත්‍යාංශය යටතේ වන ප්‍රධාන රෝහල් 20 ක් තෝරා ගනිමින් මෙම ටෙලි විකිරණවේද (Tele radiology) මධ්‍යස්ථානයක Picture Archival and Commutation System (PACS) with Radiology Information System (RIS) පද්ධති පිහිටුවීමේ ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට නියමිත බව හා මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ පවත්නා PACS පද්ධතිය වඩා උසස් මට්ටමකින් ක්‍රියාත්මක කිරීමට වැඩිදියුණු කිරීමක් මෙමගින් සිදු කිරීමට අපේක්ෂිත බව හා දැනට පවත්නා උපකරණ හා උපාංගද මෙහිදී උපයෝජනයට ගැනීමට නියමිත බැවින් පවත්නා පද්ධතිය සඳහා යෙදවූ වියදම නිෂ්කාර්ය වියදමක් නොවන බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් ස්වාධීන අධ්‍යයනයක් සිදුකර පවතින පද්ධතියට අමතරව තවත් පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීමේ අවශ්‍යතාවය හා පිරිවැය සපලදායීත්වය පරීක්ෂා කළ යුතුය.

(viii) විකිරණ අංශය තුළ විවිධ වර්ගයේ විකිරණ යන්ත්‍ර 44 ක් මගින් සිදුකර තිබුණු පරීක්ෂණ සටහන් කිරීමට පවත්වා තිබුණු රෝගී ලියාපදිංචි කිරීමේ ලේඛනය අපහැදිලි හා අවිධිමත් ලේඛනයක් වූ අතර එක් එක් පරීක්ෂණ සඳහා අනුක්‍රමික අංක විධිමත් ලෙස සටහන් කර නොතිබුණි. එමෙන්ම සාමාන්‍ය රාජකාරි වේලාවෙන් පසු විකිරණ ශිල්පීන් විසින් සිදුකරන පරීක්ෂණ අධීක්ෂණ නිලධාරී විසින් ලේඛනගත කර නොතිබීම හේතුවෙන් සාමාන්‍ය රාජකාරි

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මෙම අඩුපාඩු නිවැරදි කර විධිමත්ව ලේඛනය පවත්වාගෙන යාමට අවශ්‍ය උපදෙස් ප්‍රධාන විකිරණ ශිල්පී වෙත ලබා දුන් බව.

සියළු තොරතුරු පැහැදිලිව දැක්වෙන පරිදි මෙම ලේඛනය පවත්වාගෙන යා යුතුය

වේලාවෙන් පසු සිදුකරණ විකිරණ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාවේ නිවැරදිතාවය තහවුරු කර ගත නොහැකි විය.

3.11 කළමනාකරණ දුර්වලතා

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

(අ) 2017 අප්‍රේල් 19 දිනැති අංක 03/2017 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, සියළුම රජයේ ආයතනවල ඇඟිලි සලකුණු සටහන් කිරීමේ යන්ත්‍ර භාවිතා කිරීම මගින් නිලධාරීන් කාර්යාලයට පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ කිරීම සම්බන්ධයෙන් වාර්තා තබා ගැනීමට පියවර ගත යුතු අතර 2017 මැයි 12 දිනැති අංක DMS/0016 දරන භාණ්ඩාගාර ලේකම්වරයා විසින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරයා වෙත නිකුත් කර තිබුණු ලිපිය ප්‍රකාරව, සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ කළ හැකි පරිදි ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර 2017 ජූලි 01 දින සිට ක්‍රියාත්මක නොකරන්නේ නම් වර්තමාන වැටුපට අනුව අතිකාල දීමනා නොගෙවීමට වග බලා ගත යුතු විය. අමාත්‍යාංශය විසින් අමාත්‍යාංශයට සහ එයට අයත් රෝහල් හා ආයතන සඳහා රු.මිලියන 31.08 ක් වැය කර ස්ථාපිත කර තිබුණු ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර 213 ක් භාවිතයට නොගෙන නිශ්ක්‍රීයව පැවතුණි. භාණ්ඩාගාර ලේකම්වරයා විසින් ඒවා තිබුණු ලිපියේ දැක්වෙන කරුණුවලට පටහැනිව කටයුතු කරමින් වර්තමාන වැටුප පදනම් කර ගෙන සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වැටුප් සඳහා රු.මිලියන 41,895 ක්ද, අතිකාල හා නිවාඩු දින වැටුප් සඳහා රු.මිලියන 32,415 ක්ද වශයෙන් මුළු මුදල රු.මිලියන 74,310 ක් ගෙවා තිබුණි. එසේම අතිකාල හා නිවාඩු දින වැටුප් වෙනුවෙන් වැය කර තිබුණු මුළු මුදල වැටුප් පිරිවැයෙන් සියයට 77 ක් පමණ වී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, පැවති වෘත්තීය සමිති විරෝධතා හේතුවෙන් මෙතෙක් ඇඟිලි සලකුණු සටහන් කිරීමේ යන්ත්‍ර ක්‍රියාත්මක කිරීමට නොහැකිවී ඇති බව හා අංශ ප්‍රධානීන්ගේ අධීක්ෂණය යටතේ දෛනික පැමිණීමේ හා පිටවීමේ ලේඛන නිසි පරිදි නඩත්තු කිරීම සඳහා මේ වන විටත් උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව නිලධාරීන්ගේ පැමිණීම හා පිටවීම සම්බන්ධ වාර්තා තබා ගැනීමටත්, ඊට අනුකූල වන පරිදි නිලධාරීන්ගේ අමතර රාජකාරී දීමනා ගෙවීම් කිරීම සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රම පවත්වා ගෙන යාමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) කොළඹ ජාතික රෝහලේ අපස්මාර ඒකකය තුළ පිරිවැය රු.මිලියන 367 ක් වූ Magnetic Resonance Imaging Scanner (MRI Scanner) යන්ත්‍රයක් 2016 මැයි 09 දින ස්ථාපිත කර තිබුණි. යන්ත්‍රය ස්ථාපිතකර ප්‍රථම පරීක්ෂණය සිදු කිරීමට වසරක පමණ කාලයක් ගත කර තිබීමෙන් ආසන්න වශයෙන් පරීක්ෂණ සඳහා යොමුවන රෝගීන් 5,000 කට පමණ සේවාව ලබාගැනීමේ අවස්ථාව මඟහැරී තිබුණි. 2022 ජනවාරි මාසය වන විට දෛනිකව යොමුවන රෝගීන්ට අමතරව රෝගීන් 639 ක පොරොත්තු ලේඛනයක් පවතින තත්වයක් තුළ යන්ත්‍රය සඳහා අඛණ්ඩ විදුලිය සැපයෙන සාමාන්‍ය පිරිවැය රු.මිලියන 3.7 ක් පමණ වූ Uninterruptible Power Supply (UPS) උපකරණය මාස 17 ක කාලයක සිට අක්‍රීයව පැවතීම නිසා යන්ත්‍රයේ නිසි ක්‍රියාකාරීත්වයට ඉන් බලපෑම් සිදුවී තිබුණු අතර එමගින් පරීක්ෂණ සඳහා යොමුවන රෝගීන් හා ඊට අදාළ සෞඛ්‍ය කාර්යය මණ්ඩලය දැඩි අපහසුතාවයට පත්වී තිබුණි. UPS උපකරණය දීර්ඝ කාලයක් අක්‍රීයවීම නිසා හදිසි විදුලි බිඳවැටීම්වලදී යන්ත්‍රයේ වූ සංවේදී ක්‍රියාකාරී අංගවලට ඉන් හානියක් සිදුවිය හැකි බවට වූ විගණන මතයෙන් බැහැරවිය නොහැකි වේ.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, ඒ වන විට අපස්මාර ඒකකය තුළ MRI යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කර තිබුණු නමුත් ප්‍රමාණවත් තරම් රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය නොමැතිවීමෙන් මෙය නිශ්කාර්යව පවතින බව, යන්ත්‍රයේ UPS උපකරණයේ බැටරියේ ආයු කාලය අවසන්වී ඇති බව අනාවරණය වූ බැවින් ඒ පිළිබඳව ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත දැනුම්දී ඇති බව හා මෙම උපකරණය හැකි ඉක්මණින් යථා තත්වයට පත් කිරීමට කටයුතු කරන බව.

අපේක්ෂිත අරමුණු ඉටුවන පරිදි කඩිනමින් උපකරණය ප්‍රයෝජනයට ගැනීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(ඇ) 2018 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා කාලය තුළදී අමාත්‍යාංශය සහ ඒ යටතේ පවතින රෝහල් හා ආයතන 25 ක විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් හා සේවකයින් සංඛ්‍යාව 897 ක් විය. විශ්‍රාම ගැනීමෙන් පසුව මාස 01 සිට මාස 54 දක්වා කාල ප්‍රමාදයක් සහිතව විශ්‍රාම වැටුප් අයදුම්පත්‍ර විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම හේතුවෙන් විශ්‍රාම වැටුප් ගෙවීමේ ඉලක්කයන් සාධනය කර ගත නොහැකිවී තිබීම, නිලධාරීන්ගේ හා සේවකයන්ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනු නිසි පරිදි යාවත්කාලීනව පවත්වා නොගැනීම සහ විශ්‍රාම වැටුප් වක්‍රලේඛ විධිවිධාන කෙරෙහි නිසි අවධානයකින් හා ප්‍රමාණවත් සැලකිල්ලකින් තොරව විශ්‍රාම වැටුප් අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කිරීම නිසා අයදුම් පත්‍ර ප්‍රතික්ෂේපවී තිබීම හා අමාත්‍යාංශය ඇතුළු රෝහල් හා ආයතන 16 ක සේවය කර මිය ගිය නිලධාරීන් හා සේවකයින් 58 දෙනෙකුගේ වැන්දඹු/ වැන්දඹු පුරුෂ

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, රජයේ නිලධාරීන් විශ්‍රාම ගත්වන දිනට තමාට හිමි පරිවර්තිත පාරිතෝෂිකය තම ආයතනයෙන් ලබා ගැනීමට හැකිවන පරිදි හා විශ්‍රාම වැටුප ප්‍රමාදයකින් තොරව ගෙවිය හැකිවනු පිණිස පෞද්ගලික ලිපිගොනු යාවත්කාලීන කිරීම සම්බන්ධයෙන් සියලුම රෝහල් හා ආයතන ප්‍රධානීන් මඟින් පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර සියලුම නිලධාරීන් දැනුවත් කිරීමට කටයුතු කර ඇති බව හා මේ වන විට මධ්‍යම පරිපාලන ශාඛාවේ පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර සියලුම නිලධාරීන් හට ප්‍රායෝගික පුහුණුවක් ලබාදී ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් පවතින පද්ධතිය ශක්තිමත් කර ප්‍රමාදයන් වලක්වා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

අනන්දරු විශ්‍රාම වැටුප් තොරතුරු සම්පූර්ණ කර විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුවට ඉදිරිපත් කිරීමට මාස 01 සිට මාස 23 දක්වා කාල පරාසයක් ගත කර තිබීම වැනි හේතු නිසා විශ්‍රාම වැටුප් සහ වැන්දඹු/ වැන්දඹු පුරුෂ අනන්දරු විශ්‍රාම වැටුප් තොරතුරු සැකසීම හා ඉදිරිපත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් වූ අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතිය දුර්වල මට්ටමක පැවතුණු බව තහවුරු විය.

- (ඇ) හම්බන්තොට නව රෝහලේ විකිරණ කාමර ඉදිකිරීමේ සැලසුම් අනුව Fluoroscopy X-Ray යන්ත්‍රයක් හා Basic X-Ray යන්ත්‍රයක් ස්ථාපිත කිරීමට සැලසුම් කර තිබුණු නමුත් ඒ වෙනුවට Ceiling Mounted Digital X-Ray විකිරණ යන්ත්‍ර දෙකක් ප්‍රධාන විකිරණ අංශයේ සවිකර තිබුණු අතර හදිසි අනතුරු අංශය සඳහා යෝජනාවී තිබුණු X-Ray යන්ත්‍රය සවිකර නොතිබුණි. ඒ අනුව රෝහලේ විකිරණ සේවා කටයුතු ගුණත්වයෙන් හා කාර්යක්ෂමතාවයෙන් යුතුව ඉටුකිරීමට නොහැකි බව විකිරණ ශිල්පීන් විසින් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක ජනරාල් වෙත 2020 ජනවාරි 16 දින දන්වා යවා තිබුණු නමුත් 2021 ජූලි මාසය වන විටත් මෙම අඩුපාඩු සම්පූර්ණ කර නොතිබුණි. එසේම Enras Nonus ව්‍යාපෘතියෙන් ලැබී තිබුණු Philips Digital Diagnose C 50 වර්ගයේ Ceiling Mounted Digital X-ray යන්ත්‍රයේ ක්‍රියාකාරීත්වය හම්බන්තොට පැරණි මහ රෝහලේ පවතින Shimadzu flow mounted X-ray යන්ත්‍රය සහ Fuji DR පද්ධතියට වඩා අඩු මට්ටමක පවතින බව නිරීක්ෂණය වූ අතර, ඒ හේතුවෙන් හම්බන්තොට නව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ විකිරණ අංශයේ වැඩ කටයුතු කාර්යක්ෂමව ඉටු කිරීමට නොහැකිවී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.
- නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව හා මෙම කරුණ සම්බන්ධයෙන් අධ්‍යයනය කර අවශ්‍ය කටයුතු සිදු කරන ලෙස අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් ලබා දුන් බව.
- මේ සම්බන්ධයෙන් ස්වාධීන අධ්‍යයනයක් සිදුකර අවශ්‍ය නිවැරදි කිරීම් සිදුකළ යුතුය.

(ඉ) 2022 අප්‍රේල් 25 දින වන විට රෝහල් හා ආයතන 18 ක් පමණක් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරුවලට අනුව, රෝහල් සේවා සාමන්‍ය පරිදි ක්‍රියාත්මකවූ 2019 වර්ෂයට සාපේක්ෂව කෝවිඩ් 19 වසංගතය දිවයින පුරා පැතිරී තිබුණු 2021 වර්ෂයේදී එම රෝහල් 18 හි නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබාගත් රෝගීන් ගණන සියයට 26 කින්ද, බාහිර රෝගී අංශයෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගත් රෝගීන් ගණන සියයට 67 කින්ද, විවිධ සායන වලින් ප්‍රතිකාර ලබාගත් රෝගීන් ගණන සියයට 38 කින්ද වශයෙන් සැලකිය යුතු ප්‍රතිඵලයකින් අඩුවී තිබුණි. මෙම තත්ත්වය තුළ රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය විධිමත් පරිදි උපයෝජනය කිරීමට වගකිව යුතු පාර්ශවයන් කටයුතු කලේ නම් අතිකාල හා අමතර සේවා දීමනා 2019 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 2021 වර්ෂයේදී අඩුකර ගැනීමේ හැකියාව පැවතියද වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සියයට 39.7 කින්ද, හෙද නිලධාරීන්ගේ සියයට 25 කින්ද හා අනෙකුත් නිලධාරීන්ගේ සියයට 39.6 කින්ද අතිකාල හා අමතර සේවා දීමනා වැඩිවී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, මෙහිදී සමස්ථ රෝහල් සංඛ්‍යාවම විශ්ලේෂණය කර නොමැති බව, එම රෝහල් හෝ සෞඛ්‍ය ආයතන 18 ප්‍රාථමික රෝහල්ද, ද්විතීයික රෝහල්ද, තෘතීයික රෝහල්ද යන්න මෙහි වෙන් වශයෙන් දක්වා නොමැති බව, එක් එක් රෝගියාගෙන් රෝගියාට රෝගී තත්ත්වයන් සහ සංකුලතාවයන් වෙනස් වන බව, එවැනි එක් එක් රෝගියෙක් සඳහා සිදු කරන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව ඒ අනුව අඩු වැඩි විය හැකි බව හා එසේම දැඩි සත්කාර ඒකක වලට ඇතුළත් කරන රෝගීන් සඳහා රසායනාගාර පරීක්ෂණ වැඩි වශයෙන් සිදුවිය හැකි බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් ස්වාධීන අධ්‍යයනයක් සිදුකර මෙම තත්ත්වයට හේතු හඳුනාගත යුතු අතර අවශ්‍යතාවය නිශ්චිතව හඳුනාගෙන කාර්යමණ්ඩලය සඳහා අතිකාල දීමනා අනුමත කළ යුතුය.

(ඊ) අමාත්‍යාංශයේ හදිසි වැටලීම් අංශයේ 2021 වර්ෂයේ ක්‍රියාකාරීත්වය හා ප්‍රගතිය සම්බන්ධයෙන් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරුවලට අනුව, 2021 ජනවාරි 01 දිනට පැවති සම්පූර්ණයෙන්ම අවසන් නොකළ පරීක්ෂණ 483 ක් හා 2021 වර්ෂය තුළ ආරම්භ කළ පරීක්ෂණ 521 ක් වශයෙන් වූ පරීක්ෂණ 1,001 කින් පරීක්ෂණ 427 ක් පමණක් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී මුළුමනින්ම අවසන් කර තිබුණි. මේ අනුව වර්ෂය අවසානයට පැවති අවසන් නොකළ පරීක්ෂණ ගණන 577 ක් හෙවත් සියයට 58 ක් විය. එසේම අවස්ථා 24 කදී පරීක්ෂණවලට අදාළව පැමිණිලි ලද දිනය හා පරීක්ෂණ සඳහා නිලධාරීන් පත් කර තිබුණු දිනය අතර දින 33 සිට දින 245 දක්වා කාල ප්‍රමාදයන් පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, හදිසි වැටලීම් අංශය විසින් සිදු කරන පරීක්ෂණවල ස්වභාවය අනුව ඒවා අවසන් කිරීමට ගතවන කාලය එකිනෙකට වෙනස් බව, 2021 වර්ෂයේ අවස්ථා බොහොමයක නිරෝධායන ඇදිරිනීතිය හා සංවරණ සීමා පැනවීම, නිලධාරීන්ට කොවිඩ් 19 වෛරසය ආසාදනයවීම හා නිරෝධායනයට යොමු කිරීම මත සැලසුම් කළ පරිදි විමර්ශන කටයුතු අවසන් කිරීමට නොහැකිවූ බව හා පරීක්ෂණ සඳහා තොරතුරු ලැබුණු පසු ඒ සම්බන්ධයෙන් අධ්‍යයනයක් සිදුකිරීමෙන් අනතුරුව නිලධාරීන් පත් කරන බැවින් ඒ සඳහාද කාලය ගත වන බව.

හදිසි වැටලීම් අංශයට යොමුකරණ පරීක්ෂණ කඩිනමින් නිමකර අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම සඳහා කටයුතු කළ යුතුය.

(උ) අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන 60 ක් සතු ඉඩම් හා ගොඩනැගිලි උපයෝජනය පිළිබඳව විගණනය කිරීම සඳහා ඉල්ලුම් කළ තොරතුරු, අමාත්‍යාංශය ඇතුළුව අනෙකුත් රෝහල් හා ආයතන 25 ක් වෙතින් මෙම වාර්තාවේ දිනය වන විටත් ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන 35 ක් විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරු උපයෝගී කර ගනිමින් පහතින් සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන 35 කින් රෝහල් 02 ක් සතු ඉඩම් සඳහා විධිමත් ඔප්පු පිළියෙල කර නොතිබුණු අතර රෝහල් 03 ක් සතු ඉඩම් සඳහා රජයේ අනුමත මිනුම්දෝරු සැලසුම් පිළියෙල කර නොතිබුණි. එසේම රෝහල් 19 ක් සතු ඉඩම් හා ගොඩනැගිලිවල වටිනාකම් තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මෙයට අදාළ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරු විසින් මිනිත්දෝරු දෙපාර්තමේන්තුව හා තක්සේරු දෙපාර්තමේන්තුව හා එක්ව කටයුතු කරමින් පවතින බව.

අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින සියළුම ඉඩම් සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය ලේඛන ලබා ගැනීමට හා ඒවා තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ii) මහනුවර ජාතික රෝහලට අයත් ඉඩම්වල පවුල් 169 ක් පමණද, රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලට අයත් ඉඩම්වල පවුල් 36 ක්ද, මුල්ලේරියාව නැගෙනහිර කොළඹ මූලික රෝහලට අයත් ඉඩම්වල පවුල් 40 ක්ද, ගාල්ල කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලට අයත් හෙක්ටයාර් 0.1764 ක බිම් කොටස් 04 ක පවුල් 04 ක්ද, නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට අයත් හෙක්ටයාර් 0.4401 ක ඉඩම් කොටස් 07 ක 12 දෙනෙකුද, ගම්පොල මූලික රෝහල සතු තක්සේරු කර නොමැති පර්චස් 05 ක ඉඩමක එක් පුද්ගලයෙකුද අනවසරයෙන් පදිංචිව සිටින නමුත් අනවසර පදිංචිකරුවන් ඉවත් කර ඉඩම් කොටස් ආපසු ලබා ගැනීමට වගකිව යුතු පාර්ශවයන් විධිමත් හා ප්‍රමාණවත් පියවර ගෙන නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, රජයේ ඉඩම් (සන්තකය ආපසු පවරා ගැනීමේ) පනතට අනුව රෝහල් භූමියෙහි පිහිටි ඉඩම්වල අනවසරකරුවන් නෙරපාහැර ඉඩමේ භුක්තිය නිරවුල් කරගැනීමේ නියම බලධරයා වන්නේ අදාළ ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරයා බව හා අදාළ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරු හා අනෙකුත් සම්බන්ධිත රාජ්‍ය ආයතන එක්ව නිරවුල් කර ගැනීමේ කටයුතු කරමින් පවතින බව.

අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින සියළුම ඉඩම්වල අනවසර පදිංචිකරුවන් ඉවත් කිරීමට හා එම දේපල ආරක්ෂා කර ගැනීමට වගකිව යුතු ආයතන සමඟ එක්ව කටයුතු කළ යුතුය.

(iii) කැගල්ල මහ රෝහලට අයත් වර්ග අඩි 225 ක පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල 2007 වර්ෂයේ සිට රු.8,500 ක මාසික කුලියට ලංකා බැංකුව වෙතද, වටිනාකම තක්සේරු කර නොතිබුණු නමුත් දළ වශයෙන් රු.20,000,000 ක් පමණ වටිනා නාදේශීය වත්ත යන ඉඩමෙන් පර්චස් 40 ක පමණ කොටසක් වසර 50 කට අධික කාලයක සිට ලංකා විදුලිබල මණ්ඩලය වෙතද සහ ගාල්ල කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලට අයත් ඉඩමෙන් පර්චස් 20 ක් පමණ 1996 අප්‍රේල් 10 දින සිට කරාපිටිය මහජන බැංකුව වෙතද ලබාදී තිබුණු නමුත්, ඊට අදාළ ලිඛිත ගිවිසුම් හෝ පැවරීම් ලිපි එම රෝහල් සතුව නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, මෙම රෝහලේ පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල තුළ පවත්වාගෙන යනු ලබන ලංකා බැංකු ශාඛාව සඳහා අය කළ යුතු කුලිය රු.8,500 ක් බවට රජයේ තක්සේරු දෙපාර්තමේන්තුව විසින් තක්සේරු කර ඇති බැවින් එම කුලිය 2020 ජනවාරි මාසයේ සිට අය කරන බව, ලංකා විදුලි බල මණ්ඩලයේ උප කාර්යාලය රෝහල් භූමි පරිශ්‍රයේ පිහිටා ඇති නමුත් එම ඉඩම් කොටස පැවරීම සම්බන්ධ ලේඛන රෝහල සතුව නොමැති බැවින් එම ලේඛන ලබා ගැනීම සඳහා ලංකා විදුලි බල මණ්ඩලය වෙත දන්වා යවා ඇති බව.

මෙම ඉඩම් හා ගොඩනැගිලි වලට අදාළව විධිමත් ගිවිසුම් වලට එළඹීමටත්, නියමිත පරිදි කුලී අයකර ගැනීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

(iv) මහනුවර ජාතික රෝහල සතු ඉඩමක පොලිස් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් හන්තාන සිසිල ගොඩනැගිල්ලද, හැදල ලාඳුරු රෝහල සතු ප්‍රමාණය හා වටිනාකම තහවුරු කර නොගත් ඉඩම්වල සිංහ සමාජය, හේකිත්ත ක්‍රිස්තුරාජ විද්‍යාලය, රණවිරු සම්පත් කේන්ද්‍රය, හින්දු කෝවිල, ගංගාතිලක විහාරය, නාවික පොලිස් ඒකකය යන ආයතන පිහිටුවා තිබුණු නමුත් එම ඉඩම් නිරවුල් කර ගැනීමට හෝ පවරා දීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, රෝහල් හෝ සෞඛ්‍ය ආයතන භුක්ති විදින ඉඩම් විධිමත් ලෙස පවරාගෙන නොමැති නම්, අදාළ ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරුන් විමසා ඒවායේ අයිතිය නිරවුල් කර ගැනීමට කටයුතු කරන ලෙසත් අනවසර පදිංචිකරුවන් සිටි නම් ඔවුන් වෙතින් සන්තකය ආපසු ලබාගැනීමට හෝ ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරුන් විමසා සුදුසු ක්‍රියාමාර්ග ගන්නා ලෙසත් සියළු රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන් හා සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත දන්වා යවා ඇති බව.

මෙම ඉඩම් පවරා ගැනීමට හෝ විධිමත් පරිදි පවරා දීමට හෝ කටයුතු කළ යුතුය.

(උෟ) ජාතික අයවැය දෙපාර්තමේන්තුව අනුමත කර තිබුණු රු.මිලියන 40 ක මූල්‍ය සීමාව ඉක්මවා එකක් සඳහා රු.මිලියන 10.6 ක් බැගින් රු.මිලියන 53 ක් වැයකර වායු සමීකරණය කරන ලද සුබෝපහෝගී ආසන 54 ක් සහිත බස් රථ 05 ක් හෙද විදුහල් 05 ක් සඳහා 2018 අප්‍රේල් මාසයේදී මිලදී ගෙන තිබුණි. ශක්‍යතා අධ්‍යයනයකින් තොරව මිලදී ගෙන තිබුණු මෙම බස් රථ හෙද විදුහල් පිහිටි පළාත්වල මාර්ගවල ධාවනය කිරීමේ අපහසුතාවය නිසාද, සමහර හෙද විදුහල් පරිශ්‍රවලට ඇතුළත් කළ නොහැකිවීම නිසාද, විවිධ තාක්ෂණික දෝෂ නිසාද උෟන උපයෝජිතව ගාල් කර තිබුණි. 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට මෙම බස් රථ උපයෝජනය පිළිබඳව පැවති තත්ත්වය සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) 2018 අප්‍රේල් මාසයේ සිට 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට ගතවී තිබුණු මාස 44 ක කාලය තුළදී බස් රථ 05 හි ධාවනය කර තිබුණු මුළු දුර කිලෝ මීටර් 94,260 ක් පමණක් වූ අතර බස් රථයක් මාසයක් තුළ ධාවනය කරන ලද සාමාන්‍ය දුර ප්‍රමාණය කිලෝ මීටර් 428 ක් පමණක් විය. එසේම ඉන්ධන ලීටරයකට කිලෝ මීටර් 1.2 සිට කිලෝ මීටර් 3 දක්වා දුරක් පමණක් ධාවනය කර තිබුණු බව දෛනික ධාවන සටහන් අනුව තහවුරු විය.

(ii) ගාල්ල හෙද විදුහලට ලබාදී තිබුණු බස් රථය 2020 දෙසැම්බර් 16 දිනෙන් පසුව වැකුම් පද්ධතියේ දෝෂයක් නිසා ධාවනය කර නොතිබුණු අතර එම දෝෂය ඇතුළු අළුත්වැඩියාවන් සඳහා එකතු කළ අගය මත බදු රහිතව රු. 538,425 ක් වැයකර තිබුණු නමුත් 2022 ජනවාරි 31 දින වන විටත් බස් රථය ධාවන තත්ත්වයේ නොවීය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා මේ සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂණයක් පවත්වන ලෙස 2022 ජූනි 21 දින ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර ලේකම් (හදිසි වැටලීම්) වෙත නියෝග ලබාදී ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, මෙම බස් රථයේ වායුසමීකරණ පද්ධතිය හා වැකුම් පද්ධතිය අක්‍රියවීම හා තවත් ඉටුකළ යුතු අලුත්වැඩියාවන් දේශීය නියෝජිත ආයතනය වන ලංකා අශෝක් ලේලන්ඩ් ආයතනයෙන් සිදුකර ගත් නමුත් ඉන් පසු ධාවනයේදී නැවත වරක් වායුසමීකරණ පද්ධතියේ හා වැකුම් පද්ධතියේ දෝෂ මතු වීම හේතුවෙන් හා නිසි ලෙස පින්තාරු නොකිරීම හේතුවෙන් නැවත වරක් නියෝජිත

-එම-

ආයතනයෙන් අලුත්වැඩියා කර ගත් බව, මේ හේතුවෙන් වසරකට ආසන්න කාලයක් මෙම බස් රථය ධාවනය නොකළ බව, 2022 මාර්තු 30 දින මෙම බස් රථයේ ක්ලව් පද්ධතියේ දෝෂ සහිත තත්ත්වයක් මතු වීම හේතුවෙන් නැවත වතාවක් තාවකාලිකව ධාවනයෙන් ඉවත් කර ඇති බව හා මේ සඳහා ඇස්තමේන්තුවක් ලබාගෙන ඉදිරි කටයුතු සිදු කිරීමට නියමිත බව.

(iii) පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහලට ලබාදී තිබුණු බස් රථය අවසන්වරට 2020 සැප්තැම්බර් 08 දින ධාවනය කර තිබුණු අතර ඉන්පසු ධාවනය නොකිරීමට හේතු විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

නිරීක්ෂණ සමඟ හා එකඟ වන බව, මෙම බස් රථය Covid 19 විශේෂ රාජකාරී සඳහා තාවකාලිකව අමාත්‍යාංශ ප්‍රවාහන අංශය වෙත ලබා ගත් බව හා මේ වන විට එම රාජකාරී අවසන්ව ආපසු භාර දීමට කටයුතු කර ඇති බව.

-එම-

(iv) කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ අධ්‍යක්ෂ විසින් 2020 දෙසැම්බර් 30 දින ආයතනයට ලබාදී තිබුණු බස් රථය වසරකට අධික කාලයක් කාර්මික දෝෂ හේතුවෙන් ධාවනය නොකරන බව අමාත්‍යාංශය වෙත දන්වා තිබුණු නමුත් 2022 ජුනි මාසය වන විටත් බස් රථය අළුත්වැඩියා කිරීමට පියවර ගෙන නොතිබුණි. මේ හේතුවෙන් බස් රථයේ බැටරි 02 ක අක්‍රියවී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා බස් රථය ධාවනයට එක්කළ යුතු බැවින් නියෝජිත ආයතනයෙන් හෝ වෙනත් අනුමත ආයතන මගින් අළුත්වැඩියා කිරීමට අවශ්‍ය නිර්දේශ ලබාදෙන ලෙස තාක්ෂණික නිලධාරීන් වෙත උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

-එම-

3.12 ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය

විගණන නිරීක්ෂණය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් නිර්දේශය දැක්වීම

(අ) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයට ලැබෙන සේවා අවශ්‍යතාවයන් සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා නිලධාරීන් යොමු කිරීමේදී, එම කාර්යයන් සඳහා අවශ්‍ය පුහුණු කාර්ය මණ්ඩල සංඛ්‍යාව, අවශ්‍ය අමතර කොටස් වර්ග හා ප්‍රමාණ, වෙන් කරනු ලබන දින ගණන් සහ දීමනා හා වෙනත් ගෙවීම් ඇතුළත් බැහැරයාමේ වැඩසටහනක් පිළියෙල කර බලයලත් නිලධාරියෙකු මගින් අනුමත කරවා ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදී නොතිබුණි. එසේම බැහැර යන නිලධාරීන් අදාළ සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ බව හා ගත කළ කාලය තහවුරු කර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක්ද නොතිබුණි. එවැනි ක්‍රමවේදයකින් තොරව එම අංශයේ නිලධාරීන් ගිය ගමන් බිමන් වෙනුවෙන් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී ගමන් වියදම් ලෙස රු.1,279, 813 ක් ගෙවා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, අළුත්වැඩියාවන් Preventive Maintenance, Corrective Maintenance යනුවෙන් ප්‍රධාන ආකාර දෙකක් පවතින බව, නඩත්තු කිරීමට ඇති වෛද්‍ය උපකරණ සංඛ්‍යාවට සාපේක්ෂව ආයතනයේ සිටින කාර්ය මණ්ඩලය ප්‍රමාණවත් නොවීම නිසා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය මගින් Corrective Maintenance පමණක් සිදු කරන බව, අදාළ රෝහලට වාර්තා කර වෛද්‍ය උපකරණ අළුත්වැඩියා කිරීමට අදාළ වෛද්‍ය උපකරණ භාර නිලධාරීන් විසින් අත්සන් කර සහතික කරනු ලබන බව හා බැහැර යන නිලධාරීන් අදාළ සේවා ස්ථානයට වාර්තා කළ බව හා ගත කළ කාලය තහවුරු කර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් ලෙස බැහැරයාමේ ලේඛනයක් නඩත්තු කරන බව.

සේවා අවශ්‍යතාවයන් සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා නිලධාරීන් යොමු කිරීමේදී, එම කාර්යයන් සඳහා අවශ්‍ය පුහුණු කාර්ය මණ්ඩල සංඛ්‍යාව, අවශ්‍ය අමතර කොටස් වර්ග හා ප්‍රමාණ, වෙන් කරනු ලබන දින ගණන් සහ දීමනා හා වෙනත් ගෙවීම් ඇතුළත් බැහැරයාමේ වැඩසටහනක් පිළියෙල කර බලයලත් නිලධාරියෙකු මගින් අනුමත කරවා ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදිය යුතුය.

(ආ) සියළුම රජයේ රෝහල් හා ආයතන සඳහා ඉහළ වටිනාකමකින් යුක්ත වෛද්‍ය උපකරණවල සමස්ථ අවශ්‍යතාවය ඇස්තමේන්තු කර හා ලැබී ඇති ප්‍රතිපාදන අනුව ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තු පිළියෙළ කර එකවර ප්‍රසම්පාදනය කිරීම තුළින් වට්ටම් හා පිරිවැය අවමවීම් වැනි වාසි ලබා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. ඒ වෙනුවට ඒ ඒ රෝහල් වෙත ප්‍රතිපාදන බෙදා හැර ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටු මගින් වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීමට ඉඩකඩ සලසා තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී අමාත්‍යාංශය විසින් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත සලසා තිබුණු රු.මිලියන 4,880 ක් වූ ප්‍රතිපදානවලින් රු.මිලියන 766 ක් හෙවත් සියයට 16 ක් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් කිසිදු අධිකාරී බලයකින් තොරව රෝහල් වෙත බෙදාදී තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් මිලෙන් වැඩි හා ප්‍රමාණාත්මකව වැඩි වෛද්‍ය උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය කරන බව, රෝහල් ප්‍රසම්පාදන සීමාවේ පවතින වෛද්‍ය උපකරණ රෝහල් කුඩා ප්‍රමාණයකින් පමණක් ඉල්ලුම් කර ඇති විට හා හදිසි අවශ්‍යතාවයන් පවතින විට රෝහල් මගින් මිලදී ගැනීම සඳ හා රෝහල්වලට ප්‍රතිපාදන ලබා දෙන බව හා එම තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සඳහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ ඉංජිනේරුවරුන් සහභාගී වන බව.

රජයේ රෝහල් හා ආයතන සඳහා අවශ්‍ය වෛද්‍ය උපකරණවල සමස්ථ අවශ්‍යතාවය ඇස්තමේන්තු කර හා ලැබී ඇති ප්‍රතිපාදන අනුව ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තු පිළියෙළ කර එකවර ප්‍රසම්පාදනය කිරීම තුළින් වට්ටම් හා පිරිවැය අවමවීම් වැනි වාසි ලබා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ඇ) සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතියේ අතිරේක මූල්‍යනය යටතේ කොවිඩ් 19 ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදන උපයෝගී කර ගෙන, අන්තර් ජාලය හරහා දැන්වීම් පළ කර, අතැති තොග (Ex-stock) පවතින ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන්ගෙන් පමණක් ලංසු කැඳවා, වෙළෙඳපොළ මිල සැඟවුම් ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් තෝරාගෙන තිබුණු සැපයුම්කරුවන් වෙත කොන්ත්‍රාත් 19 ක් ප්‍රදානය කරමින් වර්ග 19 කට අයත් වෛද්‍ය උපකරණ අයිතම 4,400 ක් රු.මිලියන 2,328 ක් වැයකර මිලදී ගෙන තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) හදිසි අවශ්‍යතාවය සඳහා අතැති තොග (Ex-stock) පවතින ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන්ගෙන් පමණක් ලංසු කැඳවා වෙළෙඳපොළ මිල සැඟවුම් ක්‍රමය අනුගමනය කර Defibrillators 50 ක්, Portable X-Ray යන්ත්‍ර 35 ක්, Suction Apparatus 135 ක්, High Flow Nasal Oxygen Machine 325 ක්, Ventilator (Neonatal) 10 ක් මිලදී ගැනීම සඳහා වූ ප්‍රසම්පදනයන්වලදී, අතැති තොග පවතින බව හෝ බෙදා හැරීමේ කාලසටහනක් ඉදිරිපත් කර ඒ අනුව සැපයිය හැකි බව වැනි සාවද්‍ය තොරතුරු ඉදිරිපත් කරමින් ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර සැලකිය යුතු ප්‍රමාදයන් සහිතව භාණ්ඩ සපයා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ නොවන බව, ලංසු ඉදිරිපත් කරන අවස්ථාවේදී පවතින තොග ප්‍රමාණය පිළිබඳ (Ex - Stock) තොරතුරු ලබා දුන්නද ඉහත සඳහන් පරිදි තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටු හා ප්‍රසම්පාදන කමිටු පැවැත්වීමේදී ඇතිවූ ප්‍රායෝගික ගැටලු නිසා සිදු වූ ප්‍රමාදයන් හමුවේ ප්‍රසම්පාදන තීරණ ලබා ගැනීමේදී ප්‍රමාදයන් සිදු වූ බව හා මෙම වකවානුව තුළදී වෛද්‍ය උපකරණ වලට පැවති අධික ඉල්ලුම නිසා පෞද්ගලික ආධාරකරුවන් මෙම තොග ලබා ගෙන සෞඛ්‍ය පද්ධතියට ඇතුළත් කිරීමට පියවර ගත් බැවින් අප විමසීමේදී පවතින තොග නොමැති වීමක් සිදු වූ බව.

අසත්‍ය තොරතුරු සැපයූ සැපයුම්කරුවන්ට එරෙහිව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(ii) Portable X- ray machine 35 ක් සැපයීම සඳහා ලසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරුවන් අතරින් සුදුසුකම් ලත් හා හතරවෙනි අවම ලංසුව ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරු වෙත යන්ත්‍ර 20 ක කොන්ත්‍රාත්තුවක් පමණක් ප්‍රදානය කර අටවෙනි අවම ලංසුකරු වෙත යන්ත්‍ර 15 ක කොන්ත්‍රාත්තුවක් ප්‍රදානය කර තිබුණි. යන්ත්‍ර 15 ක් සැපයීම සඳහා

නිරීක්ෂණය හා එකඟ නොවන බව, දඩ මුදල් කපා ගන්නා ලබන ක්‍රමවේදය අනුව සිදුකර ඇති බව හා යන්ත්‍ර 15 ක් මිලදී ගැනීම සඳහා කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කළ ලංසුකරුට නියමිත කාලය තුළ භාණ්ඩ සැපයීමේ හැකියාව පැවතුනත් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයේ ගබඩා පහසුකම් නොමැතිවීම මත එම අංශය විසින් අදාළ භාණ්ඩ

අසත්‍ය තොරතුරු ඉදිරිපත් කළ සැපයුම් කරුගෙන් සම්පූර්ණ අලාභය අය කර ගත යුතුය.

කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණු සැපයුම්කරු විසින් ඇණවුම ලද වහාම යන්ත්‍ර 05 ක් සහ සති 02 ක් ඇතුළත යන්ත්‍ර 10 ක් සපයන බවට එකඟවී තිබුණු නමුත් දින 70 ක ප්‍රමාදයකින් පසුව යන්ත්‍ර සපයා තිබුණි. එවැනි සාවද්‍ය තොරතුරු මත පදනම්ව එම සැපයුම්කරු තෝරාගෙන තිබීම හේතුවෙන් හා යන්ත්‍ර 20 ක කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කළ සුදුසුකම් ලත් අවම ලංසුකරු වෙත යන්ත්‍ර 35 ක කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර නොතිබීම හේතුවෙන් සිදුවී තිබුණු පාඩුව රු.37,780,285 ක් විය. සාවද්‍ය තොරතුරු ඉදිරිපත් කරමින් උපකරණ සැපයීම ප්‍රමාද කර තිබුණු සැපයුම්කරුගෙන් රු.4,385,787 ක දඩ මුදලක් පමණක් අයකර තිබුණි.

භාරගෙන ඇත්තේ ප්‍රමාදයකින් බැවින් විගණනයේ සඳහන් කර ඇති පරිදි සාවද්‍ය තොරතුරු මත පදනම්ව ලංසුකරුවන් තෝරා ගැනීමක් සිදුකර නොමැති බව.

(iii) Nebulizers 1,110 ක් මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදනය සඳහා තෝරාගෙන තිබුණු ලංසුකරු විසින් අංක 06 සහ 07 දරන සම්මත පිරිවිතරවලට අනුව උපාංග සහ අමතර කොටස් සඳහා මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. එම මිල ගණන් ලිපියක් මගින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු බව සඳහන් කරමින් ලංසු ඇගයීම සිදුකර එම ලංසුව ප්‍රතිචාරාත්මක ලංසුව ලෙස සලකා ප්‍රසම්පාදනය පිරිනමා තිබුණි. නමුත් 2021 ජූලි 02 දින පවත්වා තිබුණු තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් මෙම ලංසුකරු ප්‍රතිචාරාත්මක ලංසුකරු ලෙස නිර්දේශ කිරීම සඳහා 2021 ජූලි 22 දින දාතම සහිත ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු මිල ගණන් සහිත ලිපියක් පදනම් කරගෙන තිබුණි.

නිරීක්ෂණය හා එකඟ නොවන බව හා හදිසි මිල දී ගැනීමේ තත්ත්වය යටතේ මිලදී ගත් මෙම Nebulizer 1110 සඳහා තෝරා ගත් ලංසු කරු උපාංග සහ අමතර කොටස් විස්තර සපයා නොතිබූ බැවින් ප්‍රසම්පාදන අස්ථිත්වයෙන් දුරකතනය මගින් එම තොරතුරු ලබා දෙන බව සහතික කර ගත් පසු එය තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව වෙත තහවුරු කර ගැනීම සඳහා දුරකතනය මගින් දැනුම් දී ඇති අතර සැපයුම් කරුගෙන් 2021 ජූලි 15 වන දින ලිපියක් ලබා ගෙන ඇති බව.

ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ විනිවිදභාවයක් පවත්වා ගැනීමට සැලකිලිමත් විය යුතුය.

- (iv) Pulse Oximeter 960 ක් මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදනයට අදාළ අංක 02(b) දරන සම්මත පිරිවිතරයට අනුව Pulse Rate එක 20-240 bpm පරාසය තුළ තිබිය යුතු වුවද, උපකරණ 200 ක් සැපයීම සඳහා තෝරාගෙන තිබුණු ලංසුකරුවෙකු විසින් සපයා තිබුණු උපකරණයෙහි Pulse Rate එක 30-250 bpm පරාසය තුළ විය. එසේම අංක 03(a) දරන සම්මත පිරිවිතරය අනුව Display: An LCD Screen පැවතිය යුතු වුවද, උපකරණ 560 ක් සැපයීම සඳහා තෝරාගෙන තිබුණු ලංසුකරු විසින් සපයා තිබුණු උපකරණ LED Screen එකක් සහිත උපකරණ විය.

නිරීක්ෂණය හා එකඟ නොවන බව, No OR(b) සම්මත පිරිවිතරයට අනුව Pulse Rate එක 20 - 240 ක් BPM තිබිය යුතු බව, සාමාන්‍ය පුද්ගලයෙකුගේ 60 - 180 ක් අතර මිනුම අගයක Pulse Rate තිබිය යුතු නමුත් 30 BPM ට වඩා පහල ගිය විට රෝගියෙකුගේ Pulse Oximeter හි මිනුම් ලබා ගැනීම සිදු නොකොට වෙනත් ඉහල ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කල යුතුව ඇති බව හා LCD සහ LED යන දෙක අතර වෙනසක් නොමැති බැවින් LED තෝරා ගැනීම සිදු කර ඇති බව.

පිරිවිතර නිවැරදිව සකස් කළ යුතු අතර සෑම ලංසුකරුවකුටම ලංසු ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා සමාන අවස්ථා ලබා දිය යුතුය.

- (v) ICU Ventilators 75 ක් මිලදී ගැනීමට අදාළ ප්‍රසම්පාදනයේදී, ICU Ventilators සඳහා තිබිය යුතු සම්මත පිරිවිතරයන් සහ සුදුසුකම් ලත් සැපයුම්කරුවන් විසින් සපයා තිබුණු උපකරණවල පැවති පිරිවිතර අතර විශාල බැහැරවීම් 02 ක් පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය හා එකඟ නොවන බව හා යන්ත්‍රවල සායනික ක්‍රියාකාරිත්වයට බාධාවක් නොවන මෙම බැහැරවීම් දෙක සුළු බැහැරවීම් ලෙස සලකා තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටු විසින් නිර්දේශ ලබා දී ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂණයක් පවත්වා වගකිවයුතු පාර්ශවයන්ට එරෙහිව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

- (vi) High Flow Oxygen Therapy යන්ත්‍ර 325 ක් මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදනයේ අංක 05 (b) දරන සම්මත පිරිවිතරය අනුව In - build Air /Oxygen Mixer යක් සහිත High Flow Oxygen Therapy යන්ත්‍ර විය යුතු වුවද, පවතින තොග සැලකිල්ලට ගනිමින් High Flow Oxygen Therapy යන්ත්‍ර 125 ක් සැපයීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර තිබුණු සැපයුම්කරු විසින් සපයා තිබුණු High Flow Oxygen Therapy යන්ත්‍ර 125 In – Built රහිත Air /Oxygen Mixer යක් සහිත යන්ත්‍ර විය.

නිරීක්ෂණය හා එකඟ නොවන බව හා මුදල් ආර්ථික සහ ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධන අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2 ට අනුව මෙම ප්‍රසම්පාදනය සිදු කල ප්‍රසම්පාදනය සඳහා ලංසු කරුවන් දෙදෙනෙකු සිටි අතර එම ලංසු කරුවන් අතරින් එක් සැපයුම්කරුවෙකුගෙන් යන්ත්‍ර 125 ක් ලබා ගත් අතර තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු වාර්තාව අනුව එම යන්ත්‍රය සඳහා In-Built Air Oxygen Mixture නොමැති වුවත් පහත සඳහන් කරුණු සලකා බලා COVID හදිසි ප්‍රසම්පාදන (CEPC – COVID Emergency Procurement) කමිටුව මගින් යන්ත්‍ර 125 සඳහා එම ලංසු කරුවා තෝරා ගෙන ඇති බව.

I. NMRA සහතිකය ලබා ගත් එකම ලංසු කරු වීම.

මේ සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂණයක් පවත්වා වගකිවයුතු පාර්ශවයන්ට එරෙහිව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

II. ඒ වන විට රෝහල තුළ පැවති එකම High Flow Nasal මාදිලිය වීම.

III. Ex-Stock පැවතීම.

(vii) Multipara meter (ICU) යන්ත්‍ර 100 ක් මිලදී ගැනීමට අදාළ ප්‍රසම්පාදනයේ සම්මත පිරිවිතරයන් සහ සපයා තිබුණු යන්ත්‍රවල පැවති පිරිවිතර අතර විශාල බැහැරවීම් 08 ක් පැවතුණි.

නිරීක්ෂණය හා එකඟ නොවන බව හා මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා තෝරාගත් මාදිලිය දැනට රජයේ රෝහල්වල බහුලව භාවිතා වන මාදිලියක් මෙන්ම මෙයට වෛද්‍යවරුන්ගේ නිර්දේශය සහිත මාදිලියක් බැවින් මෙම ඡේදයේ සඳහන් කරුණු සුලු බැහැර වීම් ලෙස සලකා තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටුව විසින් නිර්දේශ ලබා දී ඇති බව.

මේ සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂණයක් පවත්වා වගකිවයුතු පාර්ශවයන්ට එරෙහිව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(viii) Dialysis යන්ත්‍ර 20 ක් මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදනය ආරම්භයේදීම පත් කර තිබුණු තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සාමාජිකයෙකු වෙනුවට නව සාමාජිකයෙකු 2021 ජූනි 23 දින පත් කර තිබුණි. නමුත් එම සාමාජිකයා වෙත පත්වීම ලැබීමට පෙර එනම් 2021 ජූනි 21 දින තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවට සහභාගීවී එදිනට අදාළ කමිටු වාර්තාවට අත්සන් තබා තිබුණි.

නිරීක්ෂණය හා එකඟ නොවන බව, COVID හදිසි ප්‍රසම්පාදනය යටතේ උක්ත ප්‍රසම්පාදනයන් සිදුකර ඇති හෙයින් මෙවැනි අතපසුවීම් මෙම ප්‍රසම්පාදනයන්හි සිදුව ඇති හා කෙසේ වෙතත් ඉදිරියේදී මෙවැනි අඩුපාඩු සිදු නොවීමට වග බලා ගැනීමට අදාළ නිලධාරීන් වෙත උපදෙස් ලබා දී ඇති බව.

ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ විනිවිදභාවයක් පවත්වා ගැනීමට සැලකිලිමත් විය යුතුය.