

## ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල - 2016

---

ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදලේ 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශනය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනය, හිමිකම් වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශනය සහ මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනය හා වැදගත් ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්ති සහ අනෙකුත් පැහැදිලි කිරීමේ තොරතුරුවල සාරාංශයකින් සමන්විත 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන 1971 අංක 38 දරන මුදල් පනතේ 13(1) වගන්තිය සහ 1981 අංක 13 දරන ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල් පනතේ 10(2) වගන්තිය සමග සංයෝජිතව කියවිය යුතු ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවෙහි ඇතුළත් විධිවිධාන ප්‍රකාරව මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී. යථෝක්ත අරමුදල් පනතේ 11 වගන්තිය ප්‍රකාර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා වෙත ඉදිරිපත් කළයුතු එකී පනතේ 10(4) වගන්තියෙහි සඳහන් ආදායම් හා වියදම් ප්‍රකාශනය ඇමුණුම් අංක 01 ලෙසද, අරමුදලට අයත් ආයෝජනය කිරීම පිළිබඳ ප්‍රකාශනය ඇමුණුම අංක 02 ලෙසද ඇතුළත්කර අරමුදලේ කටයුතු පරිපාලනය කිරීම පිළිබඳ වාර්තාව සමග ප්‍රකාශයට පත්කළ යුතු යැයි මා අදහස් කරන මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් මෙම වාර්තාවේ දැක්වේ.

### 1.2 මූල්‍ය ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් කළමනාකරණයේ වගකීම

---

මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව පිළියෙල කිරීම හා සාධාරණ ලෙස ඉදිරිපත් කිරීම සහ වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් ඇතිවිය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් තොරවූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට හැකිවනු පිණිස අවශ්‍යවන අභ්‍යන්තර පාලනය තීරණය කිරීම කළමනාකරණයේ වගකීම වේ.

### 1.3 විගණකගේ වගකීම

---

මාගේ විගණනය මත පදනම්ව මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීම මාගේ වගකීම වේ. මා විසින් උත්තරීතර විගණන ආයතනයන්ගේ ජාත්‍යන්තර විගණන ප්‍රමිතීන්ට (ISSAI 1000-1810) අනුරූප ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව මාගේ විගණනය සිදු කරන ලදී. ආචාර ධර්මවල අවශ්‍යතාවන්ට මම අනුකූලවන බවට සහ මූල්‍ය ප්‍රකාශන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් තොරවන්නේද යන්න පිළිබඳ සාධාරණ තහවුරුවක් ලබාගැනීම පිණිස විගණනය සැලසුම්කර ක්‍රියාත්මක කරන බවට මෙම ප්‍රමිති අපේක්ෂා කරයි.

මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල දැක්වෙන අගයන් සහ හෙළිදරව් කිරීම්වලට අදාළවන විගණන සාක්ෂි ලබාගැනීම පිණිස පරිපාටි ක්‍රියාත්මක කිරීම විගණනයට ඇතුළත් වේ. තෝරාගත් පරිපාටින්, වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතිවිය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගේ අවදානම් තක්සේරුකිරීමද ඇතුළත් විගණකගේ විනිශ්චය මත පදනම් වේ. එම අවදානම් තක්සේරුකිරීම්වලදී, අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කිරීම පිණිස අරමුදලේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට සහ සාධාරණ ලෙස ඉදිරිපත් කිරීමට අදාළ වන්නා වූ අභ්‍යන්තර පාලනය විගණක සැලකිල්ලට ගන්නා නමුත් අරමුදලේ අභ්‍යන්තර පාලනයේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීමට අදහස් නොකරයි. කළමනාකරණය විසින් අනුගමනය කරන ලද ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිවල උචිතභාවය හා යොදා ගන්නා ලද ගිණුම්කරණ ඇස්තමේන්තුවල සාධාරණත්වය ඇගයීම මෙන්ම මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සමස්ත ඉදිරිපත් කිරීම පිළිබඳ ඇගයීමද විගණනයට ඇතුළත් වේ. විගණනයේ විෂය පථය සහ ප්‍රමාණය තීරණය කිරීම සඳහා 1971 අංක 38 දරන මුදල් පනතේ 13 වගන්තියේ (3) සහ (4) උපවගන්ති වලින් විගණකාධිපති වෙත අභිමතානුසාරී බලතල පැවරේ.

මාගේ විගණන මතය සඳහා පදනමක් සැපයීම උදෙසා මා විසින් ලබාගෙන ඇති විගණන සාක්ෂි ප්‍රමාණවත් සහ උචිත බව මාගේ විශ්වාසයයි.

**1.4 තත්වගණනය කළ මතය සඳහා පදනම**  
-----

මෙම වාර්තාවේ 2.2 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණු මත පදනම්ව මාගේ මතය තත්වගණනය කරනු ලැබේ.

**2. මූල්‍ය ප්‍රකාශන**  
-----

**2.1 තත්වගණනය කළ මතය**  
-----

මෙම වාර්තාවේ 2.2 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණුවලින් වන බලපෑම හැර, මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලින් 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදලේ මූල්‍ය තත්වය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා එහි මූල්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වය හා මුදල් ප්‍රවාහ ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව සත්‍ය හා සාධාරණ තත්වයක් පිළිබිඹු කරන බව මා දරන්නා වූ මතය වේ.

**2.2 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම**  
-----

**2.2.1 ගිණුම්කරණ අඩුපාඩු**  
-----

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

- (අ) අම්පාර මහ රෝහලේ ගෙවන වාට්ටුව ඉදිකිරීම II අදියරට අදාළව 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට උපවිත වියදම් රු.3,888,820 ක් ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.
- (ආ) 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි බැංකුව වෙත ලැබිය යුතු අක්ෂි පටල සැකසීමේ ගාස්තු (Cornea Processing Charges) රු.686,547 ක් ගිණුම්ගත කර නොතිබුණු අතර ඉදිරි වර්ෂයේදී සැපයීමට බලාපොරොත්තුවන අක්ෂි පටල වෙනුවෙන් ලැබී තිබුණු අත්තිකාරම් රු.4,101,282 ක් ඉදිරියට ගෙවීම් යටතේ ගිණුම්ගත කිරීම වෙනුවට සමාලෝචිත වර්ෂයේ ආදායමක් ලෙස ගිණුම්ගත කර තිබුණි.
- (ඇ) අක්ෂි බැංකුව වෙත පරිත්‍යාග ලෙස ලැබී තිබූ රු.5,536,558 ක දේපළ පිරියත හා උපකරණ වටිනාකම හා ඊට අදාළ ක්ෂය ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.
- (ඈ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී අක්ෂි බැංකුව වෙත ලබාදී තිබූ රු.45,397,933 ක සම්පූර්ණ මුදලම අරමුදල විසින් වියදමක් සේ සලකා ආදායම් ප්‍රකාශයට හර කර තිබුණි. විගණනයේ දී කළ නියැදි පරීක්ෂණයට අනුව, එම මුදලින් මිලදීගත් ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොගවලින් සමාලෝචිත වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනට අක්ෂි බැංකුවේ ඉතිරිව පැවති වටිනාකම රු.5,662,763 ක හඳුනානොගත් අක්ෂි පටල තොගය අවසන් තොග ලෙස මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල හඳුනාගෙන නොතිබුණි. තවද අක්ෂි බැංකුවේ 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ රු.5,007,125 ක උපවිත වියදම් අරමුදල විසින් ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

**2.3 නීති රීති, රෙගුලාසි හා කළමනාකරණ තීරණවලට අනුකූල නොවීම්**

---

පහත සඳහන් නීති රීති, රෙගුලාසි හා කළමනාකරණ තීරණවලට අනුකූල නොවීම් නිරීක්ෂණය විය.

නීති රීති, රෙගුලාසි හා කළමනාකරණ තීරණවලට යොමුව	අනුකූල නොවීම්
(අ) 1981 අංක 13 දරන ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල් පනතේ 8 වන වගන්තිය	අරමුදල විසින් යම් මුදලක් ආයෝජනය කරන්නේ නම් අමාත්‍යවරයාගේ විධි විධානවලට යටත්ව ආයෝජනය කළ යුතු වුවද, අමාත්‍යවරයා දැනුවත් කිරීමකින් තොරව රු.286,647,897 ක් ස්ථාවර තැන්පතු වලද රු.506,402,243 ක් භාණ්ඩාගාර බිල්පත්වලද ආයෝජනය කර තිබුණි.
(ආ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ මුදල් රෙගුලාසි 381	භාණ්ඩාගාර අනුමැතිය ලබා ගැනීමකින් තොරව සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී රාජ්‍ය බැංකුවක ඉතිරි කිරීමේ ගිණුමක් ආරම්භ කර තිබුණි.

**3. මූල්‍ය සමාලෝචනය**

---

**3.1 මූල්‍ය ප්‍රතිඵල**

---

ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට අනුව, සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා අරමුදලේ මෙහෙයුම් කටයුතුවල මූල්‍ය ප්‍රතිඵලය රු.424,408,118 ක අතිරික්තයක් වූ අතර, ඊට අනුරූපීව ඉකුත් වර්ෂයේ අතිරික්තය රු.6,443,292 ක් වූයෙන් ඉකුත් වර්ෂය හා සැසඳීමේදී සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රතිඵලයෙහි රු.417,964,826 ක වර්ධනයක් පෙන්නුම් කෙරුණි. විවිධ ව්‍යාපෘති වියදම් රු.93,031,002 කින් අඩුවීම හා පරිත්‍යාග ලැබීම් රු.276,014,234 කින් වැඩිවීම ඉහත වර්ධනය සඳහා ප්‍රධාන වශයෙන් හේතු වී තිබුණි.

සමාලෝචිත වර්ෂය හා ඉකුත් වර්ෂ 04 ක මූල්‍ය ප්‍රතිඵල විග්‍රහ කිරීමේ දී 2012 වර්ෂයේදී රු.102,502,994 ක අතිරික්තයක් ඇති වී තිබූ අතර 2013 වර්ෂයේදී රු.46,900,783 ක ඌනතාවයක් ඇති වී තිබුණි. එහෙත් 2014 වර්ෂයෙන් පසු අඛණ්ඩව අතිරික්තයක් ඇති වී තිබුණ ද 2014 වර්ෂයේ දී රු.49,171,867 ක් වූ අතිරික්තය 2015 වර්ෂයේදී රු.6,443,292 ක් දක්වා අඩු වී නැවතත් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.424,408,118 ක් දක්වා වර්ධනය වී තිබුණි. කෙසේ වුවද, මූල්‍ය ප්‍රතිඵලයට සේවක පාරිශ්‍රමික හා ජංගම නොවන වත්කම් සඳහා ක්ෂය නැවත ගැලපීමේදී 2012 වර්ෂයේදී රු.103,461,709 ක්වූ අරමුදලේ දායකත්වය 2013 වර්ෂයේදී රු.45,800,448 ක සාණ අගයක් දක්වා අඩුවී තිබුණි. 2014 වර්ෂයේදී රු.50,804,915 ක් දක්වා වර්ධනය වූ එය නැවතත් 2015 වර්ෂයේදී රු.8,333,801 ක් දක්වා අඩු වී තිබුණ ද සමාලෝචිත වර්ෂයේදී නැවතත් රු.426,527,547 ක් දක්වා වර්ධනය වී තිබුණි. එක් එක් වර්ෂවලදී නිශ්චිත කටයුතු සඳහා ලැබී තිබුණු පරිත්‍යාග හා වෙනත් ප්‍රදාන වර්ෂවල ආදායමක් ලෙස ගිණුම්ගත කර තිබුණද එම මුදල් එම වර්ෂය තුළදීම උපයෝජනය නොකිරීම හේතුවෙන් මූල්‍ය ප්‍රතිඵලයේ ප්‍රමාණාත්මක විචලනයන් ඇති වී තිබුණි.

4. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය

4.1 කාර්ය සාධනය

1981 අංක 13 දරන ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල් පනත ප්‍රකාරව, ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍යාරක්ෂක සේවා සපයන ආයතන සංවර්ධනය කිරීම හා ප්‍රවර්ධනය කිරීම, ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍යාරක්ෂක සේවාවල නිරතව සිටින තැනැත්තන් අතර පර්යේෂණ කටයුතු ප්‍රවර්ධනය කිරීම හා ඒ අයගේ අධ්‍යාපනය හෝ ඥානය වර්ධනය කිරීම, විශේෂ යෝජනා ක්‍රම සම්බන්ධ කාර්යයන් සඳහා ලැබෙන පරිත්‍යාග හැකිතාක් දුරට ඒ සඳහා උපයෝගී කරගැනීම හා ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂා කිරීමේ කාර්යය සඳහා මුදල් යෙදවීම සහ ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍යාරක්ෂක සේවා සඳහා භාවිතා කරනු ලබන වෛද්‍ය උපකරණ හා අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ මිලට ගැනීම අරමුදලේ අරමුණු වේ. එම අරමුණු ඉටුකර ගැනීම පිළිබඳ පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය වූ කරුණු පහත දැක්වේ.

(අ) දිවයිනේ දුෂ්කර පළාත්වල සෞඛ්‍යාරක්ෂක සේවා සපයන ආයතනවල පවතින බොහෝ අඩුපාඩු අවමකර ගැනීම සඳහා අරමුදලේ සහාය ලබාගත හැකි බවට එම ආයතන දැනුවත් නොවීම හා දැනුවත් කිරීමට සුදුසු ක්‍රියාමාර්ග නොගැනීම හේතුවෙන් අරමුදලේ අරමුණු ප්‍රමාණවත් මට්ටමකින් ළඟාකර ගෙන නොතිබුණි. ඒ අනුව 2012 වර්ෂයේ සිට 2016 වර්ෂය දක්වා වූ එක් එක් වර්ෂවලදී අරමුදල සතු පොදු අරමුදලේ පැවති, වර්ෂය සඳහා උපයෝජනය කළ හැකිව තිබුණු අරමුදල් පිළිවෙලින් රු.230,311,207ක්, රු.276,654,645ක්, රු.261,124,443 ක්, රු.295,194,406ක් හා රු.358,057,285 ක් වුවද අතර ඉන් පිළිවෙලින් සියයට 78 ක්, 62 ක්, 79 ක්, 82 ක් හා 77 ක් අරමුදලේ අරමුණු වෙනුවෙන් උපයෝජනය කර නොතිබුණි.

(ආ) කුරුණෑගල දිස්ත්‍රික්කයේ දෘෂ්‍යාබාධිත සිසුන් 3,000 කට ඇස් කණ්ණාඩි ලබාදීම සඳහා විදේශීය රාජ්‍යයක් රු.3,044,000 ක පරිත්‍යාගයක් ලබාදීමට එකඟ වී තිබුණු අතර, අවබෝධතා ගිවිසුම ප්‍රකාරව ව්‍යාපෘතිය 2012 ඔක්තෝබර් 01 දිනෙන් ආරම්භකර 2013 සැප්තැම්බර් මාසයෙන් අවසන් කළ යුතු විය. සමාලෝචිත වර්ෂය අවසන් වන විට ලැබී තිබුණු මුළු පරිත්‍යාගය රු.2,289,402 ක් වුවද බෙදාදුන් ඇස් කණ්ණාඩි ප්‍රමාණය 1,046 ක් වූ අතර ව්‍යාපෘති කාලය 2014 සැප්තැම්බර් 30 දක්වා දීර්ඝ කර තිබුණි. තවද, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශ 12 ක දෘෂ්‍යාබාධිත සිසුන් 3,283 ක් හඳුනාගෙන තිබුණු නමුත්, ඇස් කණ්ණාඩි ලබාදීමේ කටයුතු විෂන් 2,020 ව්‍යාපෘතිය විසින් ඉටුකර නොතිබුණු අතර සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශ 6 ක දෘෂ්‍යාබාධිත පාසැල් සිසුන් හඳුනාගැනීමට හෝ කටයුතු කර නොතිබුණි. ඒ අනුව, සමාලෝචිත වර්ෂය අවසානයටද ව්‍යාපෘතියේ භෞතික හා මූල්‍ය ප්‍රගතිය පිළිවෙලින් සියයට 35ක් හා සියයට 48 ක් පමණක් වූ අතර දුර්වල ප්‍රගතිය හේතුවෙන් ඉතිරි ප්‍රදාන රු.754,598 ක් අහිමි වී තිබුණි.

(ඇ) 2014 වර්ෂයේ සිට 2018 වර්ෂය දක්වා වූ කාලය තුළදී කුරුළු වසංගත ඉන්ෆ්ලුවන්සාවට සාර්ථකව මුහුණදීමේ අපේක්ෂාවෙන් පූර්ව සුදානම් වැඩසටහන් පැවැත්වීම සඳහා ආරම්භකර තිබුණු ව්‍යාපෘතියකට ඇමරිකා එක්සත් ජනපදය විසින් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී රු.23,568,160 ක මූල්‍යාධාර ලබාදී තිබුණි. මෙම ව්‍යාපෘතිය පිළිබඳව නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

- (i) නියමිත කාලය තුළදී ව්‍යාපෘති අරමුණු ඉටුකර ගත හැකි වන පරිදි කාල නිර්ණයන් සහිත වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් පිළියෙල කර නොතිබුණි.
- (ii) සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා පිළියෙල කර තිබූ වැඩ සැලැස්මෙහි ක්‍රියාකාරකම් 25 ක් සඳහා රු.21,673,080 ක ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු අතර ඉන් රු.9,288,284ක ප්‍රතිපාදන සලසා තිබූ ක්‍රියාකාරකම් 16 ක් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි.

- (iii) එක් මාසයක් තුළදී එක් රෝහලකින් Influenza Like Illness (ILI) නියැදින් 10 බැගින් හා Severe Acute Respiratory Infection (SARI) නියැදින් 10 බැගින් වාර්ෂිකව ILI නියැදින් 120 ක් හා SARI නියැදින් 120 ක් රෝහල් 17 කින් ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කළද, සමාලෝචිත වර්ෂයේදී නියැදි ලැබීමේ ප්‍රගතිය දුර්වල මට්ටමක පැවති අතර රෝහල් 13 කින් ලැබී තිබුණු නියැදි සංඛ්‍යාව 5 සිට 60 දක්වා පරාසයක පැවතුණි. ඒ අනුව, යහපත් ප්‍රගතියක් ලබාකර ගැනීමට පසුච්ඡරම් කටයුතු සිදුකර තිබුණු බව විගණනයේදී තහවුරු නොවුණු අතර සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ සැලසුම් කළ Influenza Like Illness (ILI) පරීක්ෂණ 1,560 කින් පරීක්ෂණ 552 ක් හා Severe Acute Respiratory Infection (SARI) පරීක්ෂණ 480 කින් පරීක්ෂණ 279 ක් පමණක් සිදුකර තිබුණි.

**4.2 කළමනාකරණ ක්‍රියාකාරකම්**

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(අ) ආසියාවේ අක්ෂි අන්ධභාවය අඩු කිරීම මෙන්ම ශ්‍රී ලංකාවේ හා ආසියාතික රටවල අවශ්‍යතාවයට අනුව ඉහළ ගුණත්වයෙන් යුත් අක්ෂි පටල සැපයීම සඳහා නවීන තාක්ෂණික පහසුකම් සහිත ශ්‍රී ලංකා අක්ෂි බැංකුව පිහිටුවීමට 2010 වර්ෂයේදී සිංගප්පූරුවේ Asia Cornea Foundation ආයතනය සමඟ අවබෝධතා ගිවිසුමකට එළඹ තිබුණි. මේ පිළිබඳව නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

- (i) ගිවිසුමේ 2.1 ඡේදය ප්‍රකාරව ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි බැංකුව පනතක් මගින් භාරයක් ලෙස ස්ථාපනය කිරීමට එකඟ වී ඒ සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය 2013 අගෝස්තු 29 දින ලැබී තිබුණද මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වාම එම පනත පාර්ලිමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කර ක්‍රියාත්මකකර නොතිබුණි.
- (ii) පනත ක්‍රියාත්මක කරන තෙක් ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි බැංකුවේ කටයුතු ව්‍යාපෘතියක් වශයෙන් අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාමට හා 2007 අප්‍රේල් 05 දිනැති අංක 33 දරන කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තු වකුලේඛයට අනුව කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගැනීමට අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී තිබුණද, එම වකුලේඛය පරිදි ව්‍යාපෘතියක් ලෙස සැලකීමට අවශ්‍ය කොන්දේසි සම්පූර්ණ වී නොතිබීම හේතුවෙන් අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණයට අනුව කටයුතු කළ නොහැකිව තිබුණි. නමුත් ඒ සම්බන්ධයෙන් ගත හැකි වෙනත් විකල්ප ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳව සොයා බැලීමට හා ඒ පිළිබඳව අමාත්‍ය මණ්ඩලය දැනුවත් කිරීමට මෙම වාර්තාවේ දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (iii) ගිවිසුම ප්‍රකාරව, අක්ෂි බැංකුවේ අරමුණු ළඟා කරගැනීමට ඉටුකල යුතු කාර්යයන්හි ප්‍රගතිය ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි බැංකුව හා අමාත්‍යාංශය විසින් වරින්වර සමාලෝචනය කළ යුතු වුවත් එපරිදි කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (iv) ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල යටතේ ක්‍රියාත්මකවන ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි බැංකුවේ රාජකාරී සඳහා අවශ්‍ය නිලධාරීන් සේවා අවශ්‍යතාවය අනුව අනුයුක්ත කිරීමකින් තොරව, ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි රෝහලේ සේවය කරමින් සිටි හෙද නිලධාරීන් 9 දෙනෙකු සහ සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායක නිලධාරීන් 10 දෙනෙකු එහි සේවය සඳහා ද්විතීය පදනම මත මුදාහැර තිබුණි. තවද, 1994 ජුනි 14 දිනැති අංක 95 දරන රාජ්‍ය ව්‍යාපාර දෙපාර්තමේන්තු වකුලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව, අමාත්‍ය මණ්ඩලය, රාජ්‍ය පරිපාලන අමාත්‍යාංශය හෝ භාණ්ඩාගාරය විසින් නිශ්චිතවම අනුමත කර ඇති ප්‍රතිලාභ පමණක් පාලක මණ්ඩලවල අනුමැතිය ඇතිව ගෙවිය හැකි වුවත්, ඉහත සඳහන් නිලධාරීන් 19 දෙනා වෙත ඔවුන්ට හිමි වැටුප් හා දීමනාවලට

අමතරව ව්‍යාපෘති දීමනා ලෙස රු.1,092,549 ක් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී ගෙවා තිබුණි. එසේම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරීන් 3 දෙනෙකු, ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදලේ නිලධාරීන් 4 දෙනෙකු හා අක්ෂි බැංකුවේ නිලධාරීන් 8 දෙනෙකු වෙත ගෞරව දීමනා වශයෙන් රු.853,800 ක්ද ගෙවා තිබුණි.

- (ආ) ඩෙංගු එන්නත් සායනිකව අත්හදා බැලීම සඳහා වූ පවුල් අධ්‍යයන ව්‍යාපෘතියක් කොලොන්නාව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශය තුළ ආරම්භ කිරීම සඳහා විදේශීය පෞද්ගලික සමාගමක් රු.මිලියන 52.9 ක ප්‍රදානයක් ලබාදී තිබුණු අතර 2015 දෙසැම්බර් මාසයේදී ව්‍යාපෘති ආරම්භ කර 2017 දෙසැම්බර් අවසන් කිරීමට නියමිතව තිබුණි. මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය 22 ක් වූ අතර ඔවුන් වෙත ලබාදිය යුතු දීමනාද කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව අනුමත කර තිබුණි. නමුත් අනුමත තනතුරු කාණ්ඩවලට අයත් නොවන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂක ජනරාල් (මූල්‍ය), නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (මූල්‍ය), අරමුදලේ ගණකාධිකාරී ඇතුළු නිලධාරීන් 6 දෙනෙකු වෙත සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී මෙම ව්‍යාපෘතිය යටතේ රු.344,400 ක දීමනා ගෙවා තිබුණි.
- (ඇ) මීගහකිවුල රෝහලේ වාට්ටු සංකීර්ණය ඉදිකිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුවේ වැඩ නතර කර තිබුණු නමුත් රු.1,372,346 ක්වූ කාර්යසාධන ඇපකරය මුදල් කරගැනීමට වර්ෂ 7 ක කාලයක සිට අපොහොසත්වී තිබුණි.

**4.3 ප්‍රසම්පාදන හා කොන්ත්‍රාත් ක්‍රියාවලිය**

---

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

- (අ) ඇතාවැටුණුවැව ග්‍රාමෝදය සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානය ඉදිකිරීම සඳහා රු.5,334,272කට කොන්ත්‍රාත් ලබාදී තිබුණු අතර 2013 මාර්තු 28 දින වැඩ ආරම්භ කර 2013 ජූලි 27 දින වැඩ නිමකළ යුතු විය.කොන්ත්‍රාත්කරුගේ පාලනයෙන් බැහැර කරුණු මත ප්‍රමාදය සිදුවන බවට තහවුරු කිරීම සඳහා ප්‍රමාණවත් සාක්ෂි සහිතව කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් කරනු ලබන ඉල්ලීම් සලකා බලමින් කොන්ත්‍රාත් කාලය දීර්ඝ කළ හැකි නමුත්, එවැනි සාක්ෂි හා ඉල්ලීම්කරු ඉදිරිපත් කර නොතිබියදී උතුරු පළාත් ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රාදේශීය ඉංජිනේරුවරයා විසින් කොන්ත්‍රාත් කාලය දීර්ඝකර තිබුණි. ඒ අනුව, එය විධිමත් දින දීර්ඝ කිරීමක් නොවූ බැවින් මාස 7 ක ප්‍රමාද කාලය වෙනුවෙන් කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව දිනකට මූලික කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමින් සියයට 0.05 බැගින් උපරිමය සියයට 10කට යටත්ව ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස රු.533,427 ක් අයකර ගත යුතු වුවත් එම මුදල අයකර ගෙන නොතිබුණි.
- (ආ) හිඟුරක්ගොඩ ආනන්ද බාලිකා ජාතික පාසලේ දත්ත විකිත්සාගාරය අලුත්වැඩියා කිරීම රු.2,776,692 කට කොන්ත්‍රාත් ලබාදී තිබුණු නමුත් ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 ඡේදය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත්කරු සමග විධිමත් ගිවිසුමකට එළැඹ නොතිබුණි. තවද ඉටුකළ වැඩ පිළිබඳ ඉංජිනේරු සහතිකයකින් තොරව කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අවසන් බිල්පත සඳහා රු.1,855,163 ක් ගෙවා තිබුණි.

**4.4 හඳුනාගන්නා ලද පාඩු**

---

අක්ෂි පටලවල ගුණාත්මකභාවය මත ශ්‍රේණිගත කිරීම සඳහා අවශ්‍ය පරීක්ෂණය සිදුකරනු ලබන උපකරණයේ (Specular Microscope) මෘදුකාංග වරින්වර නියමාකාරයෙන් ක්‍රියාත්මක නොවීම හේතුවෙන් නව යන්ත්‍රයක් මිලදීගත යුතු බවට අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය තීරණය කර තිබුණද 2017 ජුනි වන විටත් එම ප්‍රසම්පාදනය සිදුකර නොතිබුණි. මේ අනුව අක්ෂි පටල පහළ මට්ටමට ශ්‍රේණිගත කිරීමට සිදුවීම හේතුවෙන් 2016 වර්ෂය තුළ අක්ෂි බැංකුවට අහිමි වී තිබුණු ආදායම රු.2,774,548 ක් විය.

**4.5 අරමුණුවලට පටහැනි ගනුදෙනු**  
-----

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

- (අ) Association of Sri Lankan Neurologist (ASN) වෙත එකී ආයතනයේ මූලික අරමුණු ඉටුකර ගැනීම වෙනුවෙන් පෞද්ගලික සමාගමක් විසින් අරමුදල හරහා පරිත්‍යාග කරන ලද රු.400,000 ක මුදල, එම ආයතනය විසින් 2015 නොවැම්බර් 20 දින පවත්වා තිබුණු කොක්ටේල් සාදයේ වියදම් සඳහා යොදවා තිබුණි.
- (ආ) ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සංගමය නමින් වූ වෘත්තීය සංගමයක (Sri Lanka Medical Association) 129 වන වාර්ෂික ජාත්‍යන්තර වෛද්‍ය සමුළුව පැවැත්වීම සඳහා රු.4,000,000 ක ප්‍රදානයක් ලබාදී තිබුණු අතර එම සංගමයේ මුද්‍රණ කටයුතු සඳහා රු.7,894,450 ක් අරමුදලෙන් වැයකර තිබුණි.
- (ඇ) රාජ්‍ය ආයතනවලට ණය මුදල් ලබාදීමට ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල් පනත මගින් ප්‍රතිපාදන සලසා නොතිබියදී 2016 ජූනි 07 දින රු. මිලියන 10 ක පොලී රහිත ණය මුදලක් මාසික වාරික අයකිරීමේ පදනම මත ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව වෙත ලබා දී තිබුණු අතර විධිමත් ගිවිසුමකට ද එළඹී නොතිබුණි.

**4.6 අරමුදල් උන උපයෝජනය**  
-----

නිශ්චිත කාර්යයන් 10 ක් සඳහා පරිත්‍යාග ලෙස ලැබී තිබුණු රු.11,134,158 ක මුදලක් වර්ෂ 3 ක් වර්ෂ 29 ක් අතර කාලයක් අරමුණුගත කාර්යයන් වෙනුවෙන් උපයෝජනය කර නොතිබුණු අතර අවශ්‍යතාවය සලකා බලා වෙනත් සුදුසු කාර්යයන් වෙනුවෙන් හෝ එම මුදල් යෙදවීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

**5. ගිණුම්කටයුතුභාවය සහ යහපාලනය**  
-----

**5.1 ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම**  
-----

ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදලේ පොදු අරමුදලට අයත් මුදලින් පනතේ 07 වගන්තිය මගින් විධිවිධාන සලසා ඇති කාර්යයන්ට අනුකූල වන පරිදි අරමුදල විසින් වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් පිළියෙල කළයුතු වුවද, සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල ආරම්භයේ සිටම ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් පිළියෙල කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

**5.2 අයවැය ලේඛනමය පාලනය**  
-----

සමාලෝචිත වර්ෂයට අදාළව අරමුදලෙහි ඇස්තමේන්තුගත වියදම් තථ්‍ය වියදම් සමග සැසඳීමේදී සියයට 23 සිට සියයට 100 දක්වා වූ විචලනයන් නිරීක්ෂණය වූයෙන් අයවැය ලේඛනය ඵලදායී මූල්‍ය පාලන කාරකයක් ලෙස උපයෝගී කරගෙන නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

**5.3 පද්ධති හා පාලනයන්**  
-----

විගණනයේදී නිරීක්ෂණය වූ පද්ධති හා පාලන අඩුපාඩු වරින්වර අරමුදලේ සභාපති වෙත යොමුකරන ලදී. පහත සඳහන් පද්ධති හා පාලන ක්ෂේත්‍ර කෙරෙහි විශේෂ අවධානය යොමු කළ යුතු විය.

පද්ධති හා පාලන ක්ෂේත්‍ර -----	නිරීක්ෂණ -----
(අ) අරමුදල් කළමනාකරණය	(i) පොදු අරමුදල සතු අරමුදල් උපයෝජනය කිරීමේ ප්‍රවණතාවය වර්ධනය කරගත යුතු වීම.  ලැබෙන මුදල් අදාළ කාර්යය වෙනුවෙන්ම යොදාගැනීමට කටයුතු නොකිරීම.
(ආ) සෞඛ්‍ය සංවර්ධන ව්‍යාපෘති පාලනය	(ii) උත්සව හා විවිධ වැඩසටහන් සඳහා දීමනා ගෙවීමේදී හා ආහාර ද්‍රව්‍ය සඳහා වියදම් දැරීමේදී සහභාගීත්වය පිළිබඳ නිවැරදි තහවුරුවක් ලබාගැනීමට කටයුතු නොකිරීම.
(ඇ) කොන්ත්‍රාත් පාලනය	කොන්ත්‍රාත් වැඩ නිසි පරිදි අධීක්ෂණය නොකිරීම.

**ඇමුණුම 01**

**ආදායම් හා වියදම් ප්‍රකාශනය**  
-----

ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා අරමුදලේ ආදායම් හා වියදම් ඉකුත් වර්ෂය සමග සසඳා පහත දැක්වේ.

	දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය -----			
	2016		2015	
	රු.	රු.	රු.	රු.
<b>ආදායම්</b>				
ජාතික සම්පත ලොතරැයි ආදායම	69,611,040		69,322,320	
පරිත්‍යාග	430,643,474		154,629,240	
ආයෝජන පොලී	50,513,772		20,527,297	
අනෙකුත් ආදායම්	70,785,220		51,628,084	
	-----	621,553,506	-----	296,106,941
<b>වියදම්</b>				
පරිපාලන වියදම්	2,925,352		2,534,903	
මූල්‍ය වියදම්	145,302		23,010	
සෞඛ්‍ය සංවර්ධන ව්‍යාපෘති වියදම්	194,074,734		287,105,736	
	-----	(197,145,388)	-----	(289,663,649)
<b>අතිරික්තය</b>		<b>424,408,118</b>		<b>6,443,292</b>
		-----		-----





ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි බැංකුව පිහිටුවීමේ අරමුණු ඉටුකර ගැනීම සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් සිංගප්පූරුවේ Asia Cornea Foundation ආයතනය සමඟ 2016 ඔක්තෝබර් 01 දින නැවත එළඹ තිබුණු