

ශීර්ෂය 111- සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය

1. මූල්‍ය ප්‍රකාශන

1.1 තත්වගණනය කළ මතය

සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශයේ 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය, එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශය හා මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනයෙන් සමන්විත 2019 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 හා දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් ඇතුළත් සම්පිණ්ඩන වාර්තාව 2020 ජුනි 15 දින ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී වෙත නිකුත් කරන ලදී. විගණන පනතේ 11(2) වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශයට අදාළ වාර්ෂික විස්තරාත්මක කළමනාකරණ විගණන වාර්තාව 2020 ඔක්තෝබර් 21 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, 2019 දෙසැම්බර් 03 දිනැති අංක 271/2019 දරන රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව පිළියෙල කළ එම මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලින් 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය සේවා 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 තත්වගණනය කළ මතය සඳහා පදනම

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 ප්‍රකාශන 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 පිළියෙල 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

සමස්තයක් ලෙස මූල්‍ය ප්‍රකාශන, වංචා සහ වැරදි නිසා ඇති වන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් තොර බවට සාධාරණ තහවුරුවක් ලබාදීම සහ මාගේ මතය ඇතුළත් විගණකාධිපති සම්පිණ්ඩන වාර්තාව නිකුත් කිරීම මාගේ අරමුණ වේ. සාධාරණ සහතිකවීම උසස් මට්ටමේ සහතිකවීමක් වන නමුත්, ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිති ප්‍රකාරව විගණනය සිදු කිරීමේදී එය සෑමවිටම ප්‍රමාණාත්මක අවප්‍රකාශනයන්ගෙන් අනාවරණය කරගන්නා බවට වන තහවුරු කිරීමක් නොවනු ඇත. වංචා සහ වැරදි තනි හෝ සාමූහික ලෙස බලපෑම නිසා ප්‍රමාණාත්මක අවප්‍රකාශනයන් ඇති විය හැකි අතර, මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පදනම් කර ගනිමින් පරිශීලකයින් විසින් ආර්ථික තීරණ කෙරෙහි බලපෑමක් විය හැකි බවට අපේක්ෂා කෙරේ.

මා විසින් වෘත්තීය විනිශ්චය සහ වෘත්තීය සැකමුසුබවින් යුතුව ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිති ප්‍රකාරව විගණනය කරන ලදී. මා විසින් තවදුරටත්,

- ප්‍රකාශ කරන ලද විගණන මතයට පදනමක් සපයා ගැනීමේදී වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් මූල්‍ය ජරකාශනවල ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන් ඇතිවීමේ අවදානම් හඳුනාගැනීම හා තක්සේරු කිරීම සඳහා අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කර ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. වරදවා දැක්වීම හේතුවෙන් සිදුවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් සිදුවන බලපෑමට වඩා වංචාවකින් සිදුවන්නා වූ බලපෑම ප්‍රබල වන්නේ දුස්සන්ධානය, ව්‍යාජ ලේඛන සැකසීම, වේතනාත්විත මහභරීමෙන්, වරදවා දැක්වීමෙන් හෝ අභ්‍යන්තර පාලනයන් මහභරීමෙන් වංචාවක් ඇතිවීමට හේතුවන බැවිනි.
- අමාත්‍යාංශයේ අභ්‍යන්තර පාලනයේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳ මතයක් ප්‍රකාශ කිරීමේ අදහසින් නොවුවද, අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කිරීම පිණිස අභ්‍යන්තර පාලනය පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබා ගන්නා ලදී.
- භාවිතා කරන ලද ගිණුම්කරන ප්‍රතිපත්තිවල උචිතභාවය, ගිණුම්කරන ඇස්තමේන්තුවල සාධාරණත්වය සහ කළමනාකරනය විසින් කරන ලද සම්බන්ධිත හෙලිදරව් කිරීම් අගයන ලදී.
- මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය සහ අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණව ඇතුළත් වී ඇති බව සහ හෙලිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සමස්ථ ඉදිරිපත් කිරීම් 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 හා 38 වගන්තිය ප්‍රකාරව පහත සඳහන් කරුණු මා ප්‍රකාශ කරමි.

- (අ) මූල්‍ය ප්‍රකාශන ඉකුත් වූ වර්ෂය සමඟ අනුරූප වන බව.
- (ආ) මෙම වාර්තාවේ 1.6.3 (ආ) හා (ඇ) ඡේදයන්හි ඇතුළත් නිරීක්ෂණ අනුව පසුගිය වර්ෂයේ ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මාගේ වාර්තාවෙන් පෙන්නවා දෙන ලද නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණු බව.

1.6 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම

1.6.1 ගිණුම් ඉදිරිපත් කිරීම

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳව වූ සැසඳුම් ප්‍රකාශනය</p>		
<p>2017 ජූලි 05 දිනැති අංක 256/2017 දරන රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, විෂය අංක 11101 දරන රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳ සැසඳුම් ප්‍රකාශය 2019 දෙසැම්බර් 03 දිනැති අංක 271/2019 දරන රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව 2020 පෙබරවාරි 28 දිනට ප්‍රථම විගණනයට ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවත්, එය මාස 2 ½ කට අධික ප්‍රමාදයකින් පසුව 2020 මැයි 26 දින විගණනයට ඉදිරිපත් කර තිබුණි.</p>	<p>2019 දෙසැම්බර් 03 දිනැති අංක 271/2019 දරන රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛයේ සඳහන් විධිවිධාන ප්‍රකාරව සැසඳුම් ප්‍රකාශ නියමිත දින හෝ ඊට පෙර විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව හා ඉදිරියේ දී නියමිත දිනට ගිණුම් ඉදිරිපත් කිරීමට සටහන් කර ගත් බව.</p>

1.6.2 මූල්‍ය ප්‍රකාශන වක්‍රලේඛ විධිවිධානවලට අනුකූල නොවීම

2019 දෙසැම්බර් 03 දිනැති අංක 271/2019 දරන රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කළ යුතුව තිබුණත් එම අවශ්‍යතාවයන්ගෙන් බැහැර වූ අවස්ථා පහත දැක්වේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛයේ 2 ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන භාෂාත්‍රයෙන් පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඉංග්‍රීසි හා දෙමළ පිටපත් මාස 4 ක පමණ ප්‍රමාදයකින් පසුව 2020 ජූලි 15 දින විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණි.</p>	<p>වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව ප්‍රමාදයකින් තොරව භාෂාත්‍රයෙන් පිළියෙල කළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.</p>	<p>නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අහුරා තැබිය යුතු ප්‍රතිපාදන වූ රු.මිලියන 3,248 ක් මූල්‍ය ප්‍රකාශන සමඟ ඉදිරිපත් කර තිබුණු වැඩ සටහන් අනුව වියදම් සාරාංශය (ඒසීඒ - 2 ආකෘතිය) තුළ වෙනම තීරුවක දක්වා තිබීම හේතුවෙන් සමාලෝචිත වර්ෂයේ මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනය ඊට සමාන අගයකින් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් එක් එක් වැය විෂයයන්වල ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනය මෙන්ම ඉතිරියද නිවැරදිව දක්වා නොතිබුණි.</p>	<p>වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව පිළියෙල කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.</p>	<p>රාජ්‍ය ගිණුම් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නිකුත් කර තිබුණු ඒසීඒ-2 ආකෘති පත්‍රයේ ප්‍රතිපාදන අහුරා තැබීම සඳහා තීරුවක් නොතිබීම නිසා ශුද්ධ ප්‍රතිපාදන රු.මිලියන 3,248 කින් අඩුවෙන් සටහන් කර ඇති බව හා ඉදිරි වර්ෂවල මෙවැනි දෝෂ මඟහරවා ගන්නා බව.</p>

(ඇ) විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණු මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතුළත් කර තිබුණු මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය, රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛයේ සඳහන් ඒපීපී-පී ආකෘතිය ප්‍රකාරව පිළියෙල කර නොතිබුණි. වක්‍රලේඛය මගින් හඳුන්වාදී ඇති ආකෘතිය ප්‍රකාරව මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනය පිළියෙල කළ යුතුය. නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා ඉදිරි වර්ෂයේ දී මෙවැනි දෝෂ අවම වන ලෙස මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කරන බව.

1.6.3 මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
(අ) ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශයට අනුව, 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට ජංගම නොවන වත්කම්වල පිරිවැය හා ඊට අදාළ සංචිතය රු.මිලියන 167,974.85 ක් විය. නමුත් භාණ්ඩාගාර ගිණුම් ප්‍රකාශ අනුව එම අගය රු.මිලියන 167,999.22 ක් වූයෙන් වෙනස රු.මිලියන 24.37 ක් විය.	භාණ්ඩාගාර මූද්‍රිත සටහන්වල දැක්වෙන වටිනාකම් හා පොත්පත් අනුව වටිනාකම් අතර පවතින වෙනස්කම් සසඳමින් නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.
(ආ) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ වාහන, ගෘහභාණ්ඩ සහ කාර්යාල උපකරණ හා යන්ත්‍ර උපකරණවල පිරිවැය රු.මිලියන 36,548.12 ක් අඩුවෙන් හා ගොඩනැගිලි සහ ඉදිකිරීම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 32,350.82 ක් වැඩියෙන් 2018 වර්ෂයේ ආරම්භක ශේෂ ලෙස සටහන්කර තිබීමත්, ඉඩම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 42,743.43 ක් එලෙස සටහන් කර නොතිබීමත් හේතුවෙන් 2018 වර්ෂයේ වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 46,940.73 කින් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි. නමුත් එම වැරදි නිවැරදි කිරීම සඳහා 2019 ජනවාරි 01 දිනට වූ ආරම්භක ශේෂවලට ගැලපීම් කර නොතිබුණි. කෙසේ වුවද ඉන් රු.මිලියන 7,102.99 ක් ආරම්භක ශේෂවලට ගලපනවා වෙනුවට සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී ඉඩම් අත්පත් කර ගැනීමක් ලෙස දක්වා තිබුණි.	මෙම වැරදි නිවැරදි කරමින් ඊළඟ වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	-එම-

(ඇ) 2018 වර්ෂයේදී මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම් රු.මිලියන 14,793.13 කින් අඩුවෙන් දක්වා තිබීම නිසා 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූලධන වත්කම් ඊට සමාන අගයකින් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි. -එම- -එම-

(ඈ) ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශයට අනුව, 2019 ජනවාරි 01 දිනට දේපළ, පිරිසත හා උපකරණවල පිරිවැය රු.මිලියන 120,885.40 ක් වුවද, මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයට (ඒසීඒ- 6 ආකෘතියට) අනුව එම අගය රු.මිලියන 117,020.52 ක් වූයෙන් වෙනස රු.මිලියන 3,864.88 ක් විය. එසේම මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයට (ඒසීඒ- 6 ආකෘතියට) අනුව 2019 ජනවාරි 01 දිනට ගොඩනැගිලි හා ඉදිකිරීම් පිරිවැය රු.මිලියන 99,038.01 ක් හා යන්ත්‍ර හා යන්ත්‍රෝපකරණ පිරිවැය රු.මිලියන 20,697.58 ක් වූයෙන් එකතු වටිනාකම රු.මිලියන 119,735.59 ක් විය යුතු වුවත් ඒ වෙනුවට එම අගය රු.මිලියන 117,020.52 ක් ලෙස දක්වා තිබුණි. එකතු කිරීමේ දෝෂ ඇති විගණන නිරීක්ෂණය නොවන ලෙස ගැලපීම් කළ නිවැරදි බව. මෙම වැරදි නිවැරදි කරමින් ඊළඟ වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(ඉ) මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයට (ඒසීඒ- 6 ආකෘතිය) අනුව, 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට වෙනත් ඉදිකිරීම්වල එකතුව රු.150,951 ක් ගොඩනැගිලි හා ඉදිකිරීම්වල එකතුවට ගෙන නොතිබීම හේතුවෙන් 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට ස්ථාවර වත්කම්වල පිරිවැය ඊට සමාන අගයකින් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි. -එම- -එම-

(ඊ) භාණ්ඩාගාර ගිණුම් ප්‍රකාශ අනුව සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී අත්පත් කර ගෙන තිබුණු ගොඩනැගිලි හා ඉදිකිරීම් පිරිවැය රු.මිලියන 6,501.94 ක් මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයන්‍යට (ඒසීඒ- 6 ආකෘතියට) ඇතුළත් කර නොතිබුණි. තවද භාණ්ඩාගාර ගිණුම් ප්‍රකාශ අනුව සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී අත්පත් කර ගෙන තිබුණු වාහන, ගෘහ භාණ්ඩ හා කාර්යාලීය උපකරණ සහ යන්ත්‍ර හා යන්ත්‍රෝපකරණවල පිරිවැය රු.මිලියන 10,505.27 ක් වුවද, එය රු.මිලියන 19,974.49 ක් ලෙස මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයන්‍යට (ඒසීඒ- 6 ආකෘතියට) ඇතුළත් කර තිබුණි. මෙම වැරදි නිවැරදි කරමින් ඊළඟ වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය. -එම-

ඒ අනුව 2019 දෙසැම්බර් 31

දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම් රු.මිලියන 2,967.27 කින් වැඩියෙන් දක්වා තිබුණි.

(උ) අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් 03 ක ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති 03 ක් වෙනුවෙන් වැයකරන ලද රු.මිලියන 15.28 ක්, මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීමේ වැය විෂයය යටතේ ගිණුම්ගත නොකර වෙනත් වැය විෂයන් යටතේ ගිණුම්ගත කර තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් ඊට සමාන අගයකින් 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි.

මෙම වැරදි නිවැරදි කරමින් විගණන නිරීක්ෂණය ඊළඟ වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය නිවැරදි බව. ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(ඌ) භාණ්ඩාගාර අවසාන ගිණුම් ප්‍රකාශය අනුව වෙනත් අත්තිකාරම් ගිණුම යටතේ 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු.මිලියන 1,221.56 ක ශේෂයක් පැවතියද එය මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශයේ සඳහන් කර නොතිබුණි.

-එම-

-එම-

1.6.4 අග්‍රිම ශේෂය

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

නිර්දේශය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

(අ) අමාත්‍යාංශයේ සිගෑස් වැඩසටහන යටතේ වූ ඒකාබද්ධ විස්තරාත්මක ශේෂ පිරික්සුම අනුව, අග්‍රිම ලැබීම්වල එකතුව රු.මිලියන 3,319.28 ක් වී තිබුණි. එයට 7002 යටතේ භාණ්ඩාගාර අග්‍රිම ලෙස රු.මිලියන 177,478.56 ක්ද, 7003 යටතේ අග්‍රිම ලෙස රු.මිලියන 2.5 ක්ද වශයෙන් එකතුව රු.මිලියන 177,481.06 ක අග්‍රිම ලැබී තිබුණි. අමාත්‍යාංශයේ ඒකාබද්ධ විස්තරාත්මක ශේෂ පිරික්සුම අනුව අග්‍රිම ගෙවීම් රු.මිලියන 180,585.32 ක් වී තිබුණි. ඒ අනුව 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට අග්‍රිම ශේෂය රු.මිලියන 215.02 ක් විය යුතුය. නමුත් භාණ්ඩාගාර අවසාන ගිණුම් ප්‍රකාශ අනුව අග්‍රිම ශේෂය රු.මිලියන 471.05 ක් වී තිබුණි.

අග්‍රිම ලැබීම්, ගෙවීම් හා ශේෂය නිවැරදිව හඳුනාගත යුතුය.

විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.

- (ආ) අමාත්‍යාංශය විසින් පවත්වා තිබුණු අග්‍රිම අග්‍රිම ශේෂ නියමිත පරිදි විගණන නිරීක්ෂණය ගිණුම් 02 ක 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට නොපියවූ පියවීමට හා මාසිකව නිවැරදි බව. ශේෂවල එකතුව රු.මිලියන 471.05 ක් විය. ඉන් සැසඳීමට කටයුතු කළ රු.මිලියන 53.99 ක් 2020 මැයි 22 දින වන විටත් යුතුය. පියවා නොතිබුණි. නොපියවූ අග්‍රිම ශේෂය තුළ මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලට නිකුත් කර 1997 වර්ෂයේ සිට නිරවුල් නොකළ රු.362,702 ක් ඇතුළත් වූ අතර තවත් රු.මිලියන 18.74 ක් සිගෑස් වැඩසටහනේ සිදුවූ දෝෂයක් ලෙස වාර්තා කර තිබුණු නමුත් එම දෝෂය නිවැරදි කර නොතිබුණි.

1.6.5 විගණන සාක්ෂි නොවීම

පහත සඳහන් ගනුදෙනු විගණනය සඳහා සාක්ෂි ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	අමාත්‍යාංශයේ අදහස් දැක්වීම
(අ) 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට පිරිවැය රු.මිලියන 167,974.85 ක් වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම් සඳහා උපලේඛන හා එදිනට අමාත්‍යාංශයේ සේවය හැර ගිය වෛද්‍යවරුන් 107 ක ගෙන් අයකර ගත යුතුව ඇති මුදල් පිළිබඳ නිවැරදි තොරතුරු හා වාර්තා යනාදී වූ ලිඛිත සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකළ බැවින් ඊට අදාළ ගනුදෙනු හා වත්කම් සතුටුදායක ලෙස සන්නිරීක්ෂණය හෝ සත්‍යාපනය කළ නොහැකි විය.	2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 42 (අ) වගන්තිය ප්‍රකාරව විගණකාධිපතිවරයා ඉල්ලා ඇති වවුචර්, උපලේඛන, ලිපිගොනු, වාර්තා, තොරතුරු හා අනෙකුත් සාක්ෂි ලබානොදෙන සෑම තැනැත්තෙකුම වරදක් සිදුකරන ලෙස සලකා කටයුතු කළ යුතුය.	විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.
(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී සංවර්ධන අංශයෙන් සිදුකර තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 1.05 ක් වූ ගනුදෙනු 03 කට අදාළ ලිපිගොනු 03 ක් 2020 සැප්තැම්බර් 15 දින වන විටත් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.	- එම-	විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව හා වගකිවයුතු නිලධාරීන් දැනුවත් කර ඇති බව.
(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂයේ විගණන කටයුතු සඳහා අවස්ථා 10 කදී ඉල්ලුම් කර තිබුණු, අමාත්‍යාංශය විසින් අමාත්‍යවරුන් හා නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරුන් වෙත නිකුත් කර ඇති උපකරණ පිළිබඳ තොරතුරු, අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන සඳහා මිලදී ගත් පරිගනක මෘදුකාංග පිළිබඳ තොරතුරු, රජයේ රෝහල් 06ක් වෙත ලබා දී තිබුණු බෙන්ස් වර්ගයේ ගිලන් රථවල සවි කර තිබුණු කෘතීම ස්වසන යන්ත්‍ර පිළිබඳ තොරතුරු, අමාත්‍යාංශය සතු වාහන ඇණිය කළමනාකරණය සඳහා	- එම-	අදාළ තොරතුරු පසුව ඉදිරිපත් කරන බව.

මෘදුකාංග පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම පිළිබඳ තොරතුරු, කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලේ පුරප්පාඩුව පැවති නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ තනතුරේ රාජකාරි ආවරණය කිරීමට තාවකාලික පදනමින් පත් කළ වෛද්‍ය නිලධාරියකු වෙත වාහන නිකුත් කිරීම පිළිබඳ තොරතුරු, අමාත්‍යාංශ කාර්ය මණ්ඩල තොරතුරු, , විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සහ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ ස්ථාන මාරු ක්‍රියාත්මක කිරීම පිළිබඳ තොරතුරු, එක් එක් විෂය ක්ෂේත්‍රය සඳහා සිටිය යුතු විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරී සංඛ්‍යාව පිළිබඳ තොරතුරු හා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී නිකුත් කරන ලද ණය ලිපිගොනු පිළිබඳ සම්පූර්ණ තොරතුරු 2020 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

1.6.6 අවිධිමත් හා අධිකාර බලය නොමැති වූ ගනුදෙනු

අමාත්‍යාංශය විසින් අධිකාරී බලය නොමැතිව පහත සඳහන් ගනුදෙනු සිදුකර තිබුණි.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ වාහන සඳහා GPS උපකරණ 20 ක් සපයා ගැනීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව 2017 ජූලි 17 දින ප්‍රදානය කර තිබුණු නමුත් විගණිත දිනය වූ 2019 ජූනි 21 දින වන විටත් කොන්ත්‍රාත්කරු සමඟ ගිවිසුමකට එළඹ නොතිබුණි. එසේම ප්‍රසම්පාදන මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව ගෙවිය යුතු මාසික කුලියට වඩා 2017 ජූලි 25 දින සිට 2019 සැප්තැම්බර් 06 දින දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළදී රු.366,072 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි. විගණනය සිදුකළ 2019 ජූනි මාසය වන විට වර්ෂ 1 ½ ක පමණ කාලයක සිට ධාවනයෙන් ඉවත්කර තිබුණු වාහන 03 ක සවිකර තිබුණු GPS උපකරණ ඒවායෙන් ඉවත්කර ගිලන් රථ හෝ වෙනත් අවශ්‍ය වාහන සඳහා සවිකිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු අතර, එම උපකරණ සඳහා අදාළ කාලය තුළ රු.199,327 ක කුලියක් ගෙවා තිබුණි.</p>	<p>වැඩිපුර ගෙවන ලද මුදල් ආපසු අයකර ගත යුතුය. නිෂ්ක්‍රීයව පවතින උපකරණ ප්‍රයෝජනයට ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ආ) මහනුවර ජාතික රෝහල් පරිශ්‍රය ජාලගත කිරීම හා සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව රු.මිලියන 59.49 ක වැට් බදු සහිත මුදලකට පිරිනමා තිබුණි. කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමට පටහැනිව දින 230 ක කාල ප්‍රමාදයකින් පසුව 2019 ජනවාරි 25 දින වැඩ නිමකර තිබුණු නමුත් 2016 නොවැම්බර් 07 දින වන විට කොන්ත්‍රාත්තුවේ අවසන් බිල්පත සඳහා ගෙවීම් සිදුකර තිබුණු අතර දින 230 ක් සඳහා රු.මිලියන 6.49 ක ප්‍රමාද ගාස්තු අයකර නොතිබුණි. රසායන ව්‍යාදිවේදී</p>	<p>කොන්ත්‍රාත්තුවේ වැඩ අවසන් කිරීමට පෙර අවසන් බිල්පත සඳහා ගෙවීම් සිදුකිරීම හා ප්‍රමාද ගාස්තු අය නොකිරීම සම්බන්ධයෙන්</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව හා මේ වන විට සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය නිසි පරිදි ක්‍රියාත්මක වන බව.</p>

රසායනාගාරය, බාහිර රෝගී රසායනාගාරය, බාහිර රෝගී පරීක්ෂණ ඒකකය, රෝගීන් සඳහා ඖෂධ නිකුත් කරන ස්ථානය, වර්ම රෝග සායනය හා දියවැඩියා සායනය යන ස්ථානවල 2019 නොවැම්බර් 11 සහ 2019 නොවැම්බර් 27 දිනවල සිදුකළ ස්ථානීය පරීක්ෂාවන්හිදී එම අංශවල සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක නොවන බවත්, පද්ධතිය පිහිටුවීමේ අරමුණ හා අපේක්ෂිත නිමවුම ලභාකර ගෙන නොතිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය. සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය සඳහා රෝහලෙන් මිලදී ගෙන තිබුණු හා අමාත්‍යාංශයෙන් ලබාදී තිබුණු තීරු කේතක කියවන යන්ත්‍ර 125 ක් සහ තීරු කේතක මුද්‍රණ යන්ත්‍ර 03 ක් භාවිතයට නොගෙන නිෂ්කාර්යව රෝහල් ගබඩාව තුළ පැවති අතර, අංශ 04 ක් වෙත නිකුත් කර තිබුණු තීරු කේතක මුද්‍රණ යන්ත්‍ර 02 ක් හා ලැප්ටොප් පරිගණක 07 ක්ද නිෂ්කාර්යව පැවතුණි.

විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකළ යුතුය. පද්ධතිය පිහිටුවීමේ අරමුණ හා අපේක්ෂිත නිමවුම ලභාකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ඇ) 2006 අංක 12 දරන පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන (ලියාපදිංචි කිරීමේ) පනතේ 3(5) වගන්තිය ප්‍රකාරව, පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන ලියාපදිංචියේදී අයකරනු ලබන ගාස්තුවෙන් සියයට 50 ක් ඒ ඒ පළාත් සභා වෙත ලබා දිය යුතු වුවත්, ඒ වෙනුවට එම මුදල පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් වෙත ප්‍රේෂණය කර තිබුණි. එසේම බස්නාහිර පළාත් සභාවට ලබා දිය යුතු මුදලින් රු.මිලියන 1.55 ක් පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන නියාමන සභාව විසින් පළාත් සභාවට අනුයුක්ත සේවකයින්ට වැටුප් හා දීමනා ගෙවීම සඳහා සෘජුව වැය කර තිබුණි. මේ හේතුවෙන් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන නියාමන සභාව විසින් ගෙවන ලද රු.මිලියන 8.19 ක් අදාළ පළාත් සභා අරමුදල්වලට බැරවී නොතිබුණි.

පනතේ සඳහන් විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතු අතර වෙනත් ආකාරයකට කටයුතු කළ යුතු අවස්ථාවලදී සුදුසු පරිදි පනත සංශෝධනය කළ යුතුය. විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.

(ඈ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී පර්යේෂණ යෝජනා 173 ක් අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණි. ඉන් පර්යේෂණ යෝජනා 57 ක් අනුමත කර තිබුණු අතර පර්යේෂණ යෝජනා 2 ක් ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණි. ඉතිරි පර්යේෂණ යෝජනා 114 ක් අනුමත කිරීමට හෝ ප්‍රතික්ෂේප කිරීමට 2020 මැයි 31 දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි. 2014 පෙබරවාරි 11 දිනැති අංක 02/2014 දරන කළමනාකරණ සේවා චක්‍රලේඛයේ 4(11) ඡේදය ප්‍රකාරව, පර්යේෂණය ආරම්භ කළ දින සිට මාස 6ක් ඇතුළත යෝජිත ක්‍රියාකාරී සැලැස්මට අනුව ප්‍රගතිය ඇතුළත් අන්තර් පර්යේෂණ වාර්තාවක් පර්යේෂණ කළමනාකරණය සඳහා වන කමිටුවට ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවත්, මාස 6ක කාලය ඉක්ම වූ පර්යේෂණ 393ක් සඳහා වූ එම වාර්තා ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. එම වාර්තා ඉදිරිපත් නොකළ පර්යේෂණ 57ක් සඳහා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී විධිමත් අනුමැතියකින් තොරව රු.මිලියන 5.11 ක් පර්යේෂණ දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණි. තවද පර්යේෂණ දීමනාව ගණනය කිරීමේ දෝෂයන් හේතුවෙන් නිලධාරීන් 25 දෙනෙකු වෙත රු.243,276 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

චක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව පර්යේෂණ දීමනා ගෙවිය යුතුය. වැඩිපුර ගෙවන ලද මුදල් නැවත අයකර ගත යුතුය.

-එම-

(ඉ) වෛද්‍ය පර්යේෂණාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ, විකිරණ ශිල්පී, වර්තමාන විගණන නිරීක්ෂණය භෞත විකිත්සක සහ විද්‍යුත් බන්ධු රේඛන ශිල්පී යන තනතුරු දරන පරිපූරක වෛද්‍ය සේවයේ නිලධාරීන් වෙනස්කම් හා අදාළ අනෙකුත් සිදුකරනු ලබන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සඳහා නිදර්ශක දීමනා කරුණු සැලකිල්ලට ගෙන සේවා මුර ක්‍රමය ක්‍රියාත්මක කිරීම තුළින් අතිකාල හා නිදර්ශක දීමනා සඳහා ස්ථිර පොදු නිර්ණායකයන් ස්ථාපිත කිරීමටත් ඒ අනුව වක්‍රලේඛය සංශෝධනය කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය. වැඩිපුර ගෙවා තිබුණු දීමනා ආපසු අය කළ යුතුය.

(ඉ) වෛද්‍ය පර්යේෂණාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ, විකිරණ ශිල්පී, භෞත විකිත්සක සහ විද්‍යුත් බන්ධු රේඛන ශිල්පී යන තනතුරු දරන පරිපූරක වෛද්‍ය සේවයේ නිලධාරීන් වෙනුවෙන් සාමාන්‍ය රාජකාරී වේලාවෙන් පරිබාහිරව සිදුකරනු ලබන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සඳහා නිදර්ශක දීමනා ගෙවීම ඉතා පැරණි වක්‍රලේඛයක් පදනම් කර ගනිමින් සිදුකර තිබුණි. තවද, වර්තමානයේදී රසායනාගාර, විකිරණ අංශ හා භෞත විකිත්සක අංශ ඉතා පුළුල් වීම, නවීන උපකරණ මගින් පරීක්ෂණ සිදු කිරීම හා අදාළ අංශවලට පරිපූරක වෛද්‍ය සේවයේ නිලධාරීන් වැඩියෙන් යොදවා තිබීම යන කරුණු පිළිබඳව සලකා බලා වැඩි මුර ක්‍රමය ක්‍රියාත්මක කිරීම තුළින් අතිකාල හා නිදර්ශක දීමනා අවම කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු බවත්, වෛද්‍යවරයා විසින් ලියන ලද පරීක්ෂණයේ අන්තර්ගත සංයුක්තයන් (compounds/constituents) කිහිපයක්, වෙන වෙනම පරීක්ෂණ ලෙස දක්වා නිදර්ශක දීමනා ගෙවීම හේතුවෙන් වැඩිපුර මුදල් ගෙවා තිබුණු බවත්, සාමාන්‍ය රාජකාරී වේලාව සහ සාමාන්‍ය රාජකාරී වේලාවෙන් පරිබාහිරව සිදුකරනු ලබන පරීක්ෂණ සඳහා වෙන වෙනම වාර්තා පවත්වා නොතිබුණු බවත්, විවිධාකාරයෙන් ව්‍යාජ සටහන් හා වාර්තා පවත්වා ගනිමින් නිදර්ශක දීමනා වැඩියෙන් ගෙවන බවත්, සාමාන්‍ය රාජකාරී කාලය තුළ සිදුකර තිබුණු පරීක්ෂණ ගණන මෙන් තුන් ගුණයක පමණ පරීක්ෂණ ප්‍රමාණයක් සාමාන්‍ය රාජකාරී වේලාවෙන් පසුව සිදුකර නිදර්ශක දීමනා ලබා ගෙන තිබුණු බවත් හා සමහර පරීක්ෂණයන් පිළිබඳ තොරතුරු ඇතුළත් කිසිදු ලේඛනයක් පවත්වා නොතිබුණු නමුත් නිදර්ශක දීමනා ගෙවා තිබුණු බවත් මාතර, පොළොන්නරුව, බදුල්ල හා යාපනය යන මහ රෝහල් සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂණයකදී අනාවරණය විය.

(ඊ) කටුනායක ජාත්‍යන්තර ගුවන් තොටුපලේ සෞඛ්‍ය කාර්යාලයේ සේවය කරන වෛද්‍ය නිලධාරියකු 2019 සැප්තැම්බර් 16 දින සිට 2019 දෙසැම්බර් 06 දින දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළදී ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ පවත්වා තිබුණු පුහුණු වැඩසටහනක් සඳහා මුදාහැර තිබුණි. එම කාලපරිච්ඡේදය තුළදී ඇමතුම් රාජකාරියෙහි යෙදුනු බවට දින පොතෙහි සාවද්‍ය සටහන් යොදා තිබුණු අතර ඒ මත පදනම්ව 2019 සැප්තැම්බර් හා ඔක්තෝබර් මාස දෙක සඳහා රු.112,649 ක නිවාඩු දින වැටුප් හා අමතර රාජකාරී දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණි.

වැඩිපුර ගෙවන ලද මුදල් නැවත අය කළ යුතුය. ආයතන සංග්‍රහයේ 2 කොටසේ XLVII පරිච්ඡේදයේ 8.1 හා 8.2 ඡේද ප්‍රකාරව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

-එම-

2. මූල්‍ය සමාලෝචනය

2.1 අග්‍රිම කළමනාකරණය

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් ඉල්ලුම් කළ රු.මිලියන 177,713.45 ක් වූ අග්‍රිම මුදලින්, භාණ්ඩාගාරය විසින් නිකුත් කර තිබුණු අග්‍රිමය රු.මිලියන 177,478.72 ක් වූයෙන් රු.මිලියන 234.73 ක අග්‍රිම නිකුත් නොකිරීම නිසා පාර්ලිමේන්තුව විසින් සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදන සැලසුම් කළ පරිදි උපයෝජනය කළ නොහැකිවී තිබුණි.	නිවැරදි හා තාත්වික සැලසුමකට අනුව අග්‍රිම ඉල්ලුම් කළ යුතුය.	විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.

2.2 වියදම් කළමනාකරණය

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

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
(අ) 2019 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් මූලධන වැය විෂයයන් 09 ක් සඳහා සලසා තිබුණු රු.මිලියන 1,057 ක් වූ මුළු ප්‍රතිපාදනයම, මුදල් රෙගුලාසි 66 මගින් වෙනත් වැය විෂයයන් වෙත මාරු කර තිබුණි.	මුදල් රෙගුලාසි 50 හි දැක්වෙන විධිවිධාන ප්‍රකාරව නිවැරදි හා තාත්වික ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කළ යුතුය.	විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.
(ආ) 2019 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 10 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 14 ක් සඳහා සලසා තිබුණු පිළිවෙලින් රු.මිලියන 196.60 ක් හා රු.මිලියන 1,476.25 ක් වශයෙන් එකතුව රු.මිලියන 1,672.85 ක් වූ ප්‍රතිපාදන, පරිපූරක ඇස්තමේන්තු මගින් හා මුදල් රෙගුලාසි 66 මාරුකිරීම් මගින් සියයට 100 සිට සියයට 3593 දක්වා ප්‍රතිශතයන්ගෙන් රු.මිලියන 7,838.63 දක්වා වැඩි කර ගෙන තිබුණි.	-එම-	-එම-
(ඇ) වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුවේ ඇතුළත් නොවූ නව මූලධන වැය විෂයයන් 11 ක් වෙත පරිපූරක ඇස්තමේන්තු මගින් රු.මිලියන 550 ක ප්‍රතිපාදන ලබා ගැනීමට අමතරව මුදල් රෙගුලාසි 66 මගින් රු.මිලියන 256.52 ක ප්‍රතිපාදන මාරුකර තිබුණි.	-එම-	-එම-

- | | | |
|---|---|------|
| (ඇ) පරිපූරක ඇස්තමේන්තු මඟින් ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු නව වැය විෂයයකද, මුදල් රෙගුලාසි 66 යටතේ ප්‍රතිපාදන මාරුකර ගෙන තිබුණු වැය විෂයයන් 05 ක්ද ඇතුළුව වැය විෂයයන් 36 ක් සඳහා සලසා තිබුණු රු.මිලියන 7,014.65 ක මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයම ඉතිරි වී තිබුණි. | -එම- | -එම- |
| (ඉ) මූලධන වැය විෂයයන් 45 ක් හා පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 02 ක් සඳහා සලසා තිබුණු රු.මිලියන 3,723.59 ක් වූ මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් රු.මිලියන 2,980.02 ක ප්‍රතිපාදන උපයෝජනයට ගෙන නොතිබුණි. එම ඉතිරිවීම් ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 50 ත් සියයට 99 ත් අතර ප්‍රතිශතයක් ගෙන තිබුණි. | කාර්යභාරය ඉටු කිරීම ආරම්භවන කාල වකවානු නිශ්චය කර වර්ෂයේදී ඉටු කළ හැකි කාර්යය ප්‍රමාණයට සරිලන පරිදි ප්‍රතිපාදන සලසා ගත යුතුය. | -එම- |
| (ඊ) මූලධන වැය විෂයයන් 07 ක් සඳහා මුදල් රෙගුලාසි 66 හා පරිපූරක ඇස්තමේන්තු මඟින් ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු රු.මිලියන 585 ක් වූ අතිරේක ප්‍රතිපාදනයන්ගෙන් රු.මිලියන 492.64 ක් ඉතිරි වී තිබුණු අතර එම ඉතිරිවීම්වල ප්‍රතිශතය අතිරේක ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 50 ත් සියයට 100 ත් අතර පරාසයෙන් යුක්ත විය. | මුදල් රෙගුලාසි 50 හි දැක්වෙන විධිවිධාන ප්‍රකාරව නිවැරදි හා තාත්වික ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කළ යුතුය. | -එම- |
| (උ) ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව, 2019 වර්ෂය සඳහා වැය විෂයයන් 9 ක් වෙනුවෙන් පාර්ලිමේන්තුව විසින් සලසා තිබුණු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනය රු.මිලියන 87,608.73 ක් විය. නමුත් එම වැය විෂයයන් 9 හි තත්‍ය වියදම රු.මිලියන 88,574.89 ක් විය. ඒ අනුව ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනය රු.මිලියන 966.15 කින් ඉක්මවා වියදම් කර තිබුණි. එමෙන්ම ඉහත සඳහන් වැය විෂයයන් වෙනුවෙන් 2019 වර්ෂයේදී භාණ්ඩාගාර පොත් අනුව එකතුව රු.මිලියන 371.73 කද මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව රු.මිලියන 1,923.53 කද බැරකම්වලට එළඹ තිබුණි. | ප්‍රතිපාදන වැයකිරීම් පිළිබඳව විධිමත් අධීක්ෂණයක් සහිත යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම මගින් ප්‍රතිපාදන ඉක්මවීම් කල් වේලා ඇතිව හඳුනා ගැනීම හා අවශ්‍ය ප්‍රතිපාදන සලසා ගැනීමෙන් පසුව පමණක් වියදම් දැරීම සිදු කළ යුතුය. | -එම- |

2.3 බැරකම් හා බැඳීම්වලට එළඹීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
(අ) මුදල් රෙගුලාසි 94 (1) ට අනුකූල නොවන ලෙස, වැය විෂයයන් 24 කට ලබාදී තිබුණු ප්‍රතිපාදනයන්හි ඉතිරිය ඉක්මවා රු.මිලියන 2,098.62 ක බැරකම්වලට එළඹී තිබුණු අතර විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද උපලේඛනය අනුව නිශ්චිතව හඳුනාගත නොහැකි වැය විෂයයන් 25 ක් යටතේ රු.මිලියන 443.35 ක බැරකම්වලට බැඳී තිබුණි.	මුදල් රෙගුලාසි 94(1) ප්‍රකාරව, වෙනත් ආකාරයට විධිවිධාන සලසා ඇති අවස්ථාවලදී හැර වාර්ෂික ඇස්තමේන්තුවල ඒ සඳහා මුදල් ප්‍රතිපාදන ඇත්නම් විනා කිසිම දෙපාර්තමේන්තුවක් විසින් වැඩක්, සේවයක් හෝ සැපයුමක් සඳහා කිසිම වියදමකට හෝ බැඳීමකට හෝ නොබැඳී සිටිය යුතුය.	විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.
(ආ) 2017 අප්‍රේල් 27 දිනැති අංක 255/2017 දරන රාජ්‍ය ගිණුම් චක්‍රලේඛයේ දැක්වෙන විධිවිධානවලට අනුකූල නොවන ලෙස, මෙහෙයුම් වැඩසටහනට අදාළව රු.මිලියන 1,426.29 ක් හා සංවර්ධන වැඩසටහනට අදාළව රු.මිලියන 74.82 ක් වශයෙන් 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට බැඳීම්වල එකතුව රු.මිලියන 1,501.11 ක් එදිනට බැරකම් ලෙස බැඳීම් හා බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයේ දක්වා තිබුණි.	2017 අප්‍රේල් 27 දිනැති අංක 255/2017 දරන රාජ්‍ය ගිණුම් චක්‍රලේඛයේ දැක්වෙන විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.	-එම-
(ඇ) වර්ෂය ආරම්භක බැරකමක් ලෙස හෝ වර්ෂය තුළදී එළඹී බැරකමක් ලෙස හෝ උද්ගතවී නොතිබුණු රු.මිලියන 26.72 ක බැරකම් 43 ක් 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට බැරකම් ලෙස දක්වා තිබුණි. තවද වර්ෂය ආරම්භක බැරකමක් ලෙස හෝ වර්ෂය තුළදී එළඹී බැරකමක් ලෙස හෝ උද්ගතවී තිබුණු රු.මිලියන 15.57 ක් වූ බැරකම් 51 ක් 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට බැරකම් ලෙස දක්වා නොතිබුණි.	බැඳීම් හා බැරකම් නිවැරදිව හඳුනා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.	-එම-
(ඈ) බැඳීම් හා බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශය තුළ අංක ගණිතමය දෝෂ හේතුවෙන් රු.මිලියන 125.85 ක් වූ බැරකම් වැඩියෙන් දක්වා තිබුණි.	-එම-	-එම-

- | | | | |
|-----|--|---|------|
| (ඉ) | වර්ෂය ආරම්භක බැරකමක් ලෙස හෝ වර්ෂය තුළදී එළඹී බැරකමක් ලෙස හෝ උද්ගතවී නොතිබුණු රු.මිලියන 1,000.93 ක් වූ බැරකම් වර්ෂය තුළ නිරවුල් කළ බැරකමක් ලෙස දක්වා තිබුණි. | -එම- | -එම- |
| (ඊ) | මධ්‍යම මට්ටමේ ශික්ෂණ රෝහලට අදාළ රු.මිලියන 234.7 ක් වූ බැරකම් හා අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල් හා ආයතන 08 කට අදාළ බැරකම්, බැඳීම් හා බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයට ඇතුළත් කර නොතිබුණි. | සියළුම රෝහල් හා ආයතනවලට අදාළ බැඳීම් හා බැරකම් ඇතුළත් කළ යුතුය. | -එම- |
| (උ) | භාණ්ඩාගාර ගිණුම් ප්‍රකාශ අනුව 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට බැරකම් රු.මිලියන 4,581.90 ක් වුවද, බැඳීම් හා බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයට අනුව එම අගය රු.මිලියන 42,756.78 ක් වූයෙන් වෙනස රු.මිලියන 38,174.87 ක් විය. | මූල්‍ය ප්‍රකාශන හා භාණ්ඩාගාර ගිණුම් ප්‍රකාශන සසඳා බැඳීම් හා බැරකම්වල වෙනස හඳුනාගෙන අවශ්‍ය ගැලපීම් කළ යුතුය. | -එම- |

2.4 අත්තිකාරම් නිකුත් කිරීම් හා පියවීම්

(අ) තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම හා අත්තිකාරම් නිකුත්කිරීම් හා පියවීම් සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
-----	-----	-----
(i) 2015 ජූලි 14 දිනැති අංක 03/2015 දරන රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛයෙන් සංශෝධිත මුදල් රෙගුලාසි 371 (5) ප්‍රකාරව, කාර්යය නිම කර දින 10 ක් ඇතුළත ලබාගත් තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම නිරවුල් කළ යුතු වුවත්, අවස්ථා 405 කදී නිකුත් කර තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 16.88 ක් වූ තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම, කාර්ය නිමවී මාස 01 සිට මාස 11 ක් දක්වා කාල පරාසයක ප්‍රමාදයකින් පසු නිරවුල් කර තිබුණි. තවද අවස්ථා 08 කදී නිකුත් කර තිබුණු රු.175,720 ක තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම 2020 ජූනි 01 දින වන විටත් නිරවුල් කර නොතිබුණි.	තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම කාර්යය නිමවූ වහාම පියවිය යුතුය. ප්‍රමාදවීම් සඳහා දඩ මුදලක් අයකර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දිය යුතුය.	විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.
(ii) අවස්ථා 22 කදී නිකුත් කර තිබුණු රු.578,482 ක තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම අදාළ කාර්යය සඳහා යොදා නොගෙන දින 03 ක සිට දින 60 ක් දක්වා අතර කාලයක් අත රඳවා ගෙන ආපසු ගෙවා තිබුණි.	තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම කාර්යය නිමවූ වහාම පියවිය යුතුය. ප්‍රමාදවීම් සඳහා දඩ මුදලක් අයකර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දිය යුතුය.	-එම-

- (iii) අවස්ථා 219 කදී නිකුත් කර තිබුණු රු.මිලියන 7.82 ක තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිමවලින් කාර්යය නිම වූ පසු ඉතිරි වූ රු.මිලියන 1.3 ක් දින 10 ක සිට දින 223 ක් දක්වා කාලයක් ප්‍රමාද කර ආපසු භාර දී තිබුණි. -එම- -එම-
- (iv) අවස්ථා 269 කට අදාළ රු.මිලියන 2.29 ක් වූ ඉන්ධන අත්තිකාරම් මාස 01 ක සිට මාස 11 ක් අතර කාල ප්‍රමාදයකින් පසුව පියවා තිබුණි. -එම- -එම-
- (v) 2017, 2018 සහ 2019 යන වර්ෂ තුන තුළ අවස්ථා 11 කදී නිකුත් කර තිබුණු රු.මිලියන 10.31 ක ප්‍රාග්ධන අත්තිකාරම් 2020 මැයි 26 වන විටත් පියවා නොතිබුණි. -එම-

(ආ) රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් නිකුත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
-----------------	----------	--

<p>(i) නිලධාරීන් හා සේවකයින් ස්ථාන මාරු වී යන අවස්ථාවේදීම ණය ශේෂ නිරවුල් කර ගැනීමට පියවර නොගැනීම හේතුවෙන් ස්ථාන මාරුවන ආයතන අතර ණය ශේෂ ගලපා ගත නොහැකිවීම, ණය ගෙවීම පිළිබඳ ණය කාඩ්පත් හා ණය ලිපිගොනු ඇතුළු තොරතුරු නොමැතිවීම වැනි හේතු මත අමාත්‍යාංශයෙන් වෙනත් අමාත්‍යාංශ, දෙපාර්තමේන්තු, අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් හා වෙනත් ආයතන හා පළාත් සභාවලට ස්ථාන මාරුවී ගිය නිලධාරීන් හා සේවකයින් 1,580 දෙනෙකුගෙන් රු.මිලියන 95.21 ක් අයවිය යුතුව තිබුණු අතර ඉන් නිලධාරීන් හා සේවකයින් 881 දෙනෙකුට අදාළව අයවිය යුතු රු.මිලියන 49.36 ක් හෙවත් සියයට 51 ක් වර්ෂ 05 ඉක්ම වූ ණය ශේෂ විය.</p>	<p>වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව නිලධාරියා ස්ථාන මාරු වී ගොස් මාස 03 ක් ඇතුළත ණය ශේෂ නිරවුල් කර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
--	---	------------------------------------

<p>(ii) සේවය හැරගිය නිලධාරීන් හා සේවකයින් වෙත සේවය හැරයාමේ නියෝග නිකුත්කිරීම ප්‍රමාදවීම, නිලධාරීන්ගේ වර්තමාන ලිපිනයන් සොයාගැනීමට නොහැකිවීම, ණය ලිපිගොනු ඉදිරිපත් කිරීමේ ප්‍රමාදය, වර්ෂ 10 ක සේවාකාලයක් ඉක්මවා ඇති බැවින් ඇපකරුවන් නොමැතිවීම හා නීතිමය කටයුතු කඩිනමින් සිදුනොවීම වැනි හේතු මත අමාත්‍යාංශයේ සේවයේ නියුක්තව සිට මියගිය, විශ්‍රාම ගිය, වැඩ</p>	<p>ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කරමින් ණය ශේෂ අයකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
--	--	------------------------------------

තහනම් කළ සහ සේවය අතහැර ගොස් ඇති නිලධාරීන් හා සේවකයින් 1,549 දෙනෙකුගෙන් රු.මිලියන 56.14 ක් අයවිය යුතුව තිබුණු අතර ඉන් නිලධාරීන් හා සේවකයින් 584 දෙනෙකුට අදාළව අයවිය යුතු රු.මිලියන 20.84 ක් හෙවත් සියයට 37 ක් වර්ෂ 05 ඉක්ම වූ ණය ශේෂ විය.

- | | | | |
|-------|--|---|------|
| (iii) | 2015 මාර්තු 26 දිනැති අංක 07/2015 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, රජයේ නිලධාරීන් සඳහා වන උත්සව අත්තිකාරම් මාසික වාරික 08 කින් ආපසු අය කර ගත යුතු වුවත්, නිලධාරීන් 123 දෙනෙකු වෙත නිකුත් කර තිබුණු උත්සව අත්තිකාරම් රු.231,300 ක් වර්ෂ 01 ත් වර්ෂ 05 ත් අතර කාලයක සිට නිරවුල් කිරීමට කටයුතු නොකර ඉදිරියට ගෙන එමින් පැවතුණි. | 2015 මාර්තු 26 දිනැති අංක 07/2015 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය. | -එම- |
| (iv) | 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා අමාත්‍යාංශය විසින් ඉදිරිපත් කළ රජයේ නිලධාරීන්ගේ අත්තිකාරම් “බී” ගිණුමේ සැසඳුම් ප්‍රකාශයට අනුව, දෙපාර්තමේන්තු පොත්වලට අනුව අත්තිකාරම් ගිණුමේ ශේෂය රු.මිලියන 2,652.58 ක් වුවද භාණ්ඩාගාර පරිගණක මුද්‍රිත සටහන්වලට අනුව එම ගිණුමේ ශේෂය රු.මිලියන 2,653.01 ක් වූයෙන් වෙනස රු.431,555 ක් විය. වෙනසට හේතු හඳුනාගෙන නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. | භාණ්ඩාගාර පොත් සමඟ සැසඳීම් කර අදාළ ගැලපීම් නොපමාව සිදු කළ යුතුය. | -එම- |
| (v) | සැසඳුම් ප්‍රකාශයට අනුව අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල්වලට ස්ථාන මාරු වී ගිය සේවකයන්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂය රු.මිලියන 15.43 ක් වූ අතර අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල්වල සිට ස්ථාන මාරු වී පැමිණි සේවකයින් වෙනුවෙන් ගෙවිය යුතු ණය ශේෂය රු.මිලියන 9.01 ක් විය. එකම විෂයයක් ඇතුළත ණයගැති හා ණයහිමි ශේෂ ඇති වීමේ හැකියාවක් නොමැති වුවත් මෙම ශේෂයන් ඇතිවූ ආකාරය විගණනය සඳහා තහවුරු නොකෙරුණි. | මෙම තත්ත්වයට හේතු වූ කරුණු හඳුනාගෙන අදාළ ගැලපීම් කඩිනමින් සිදු කළ යුතුය. | -එම- |

2.5 බැංකු ගිණුම් මෙහෙයවීම

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් නමින් පවත්වාගෙන යන බැංකු ජංගම ගිණුම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන නිලධාරීගේ දැක්වීම	ගණන්දීමේ අදහස්
(අ) 2020 මැයි 31 දිනට ගෙවීම් සඳහා බැංකුවට ඉදිරිපත් නොකළ මාස 6 ඉක්ම වූ රු.මිලියන 3.61 ක් වටිනා චෙක්පත් 105 ක් මුදල් රෙගුලාසි 394 (ඇ) හා 396 (ඈ) ප්‍රකාරව රාජ්‍ය ආදායමට නොගෙන පොදු තැන්පත් ගිණුමට මාරුකර තිබුණි.	මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.	විගණන නිවැරදි බව.	නිරීක්ෂණය
(ආ) 2020 මැයි 31 දිනට හඳුනා නොගත් ගෙවීම් රු.මිලියන 55.23 ක් හා හඳුනා නොගත් ලැබීම් රු.මිලියන 9.2 ක් සඳහා විස්තරාත්මක උපලේඛන ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. මේ හේතුවෙන් මෙම සංඛ්‍යාවල නිවැරදිතාවය තහවුරු කර ගැනීමට නොහැකි විය.	බැංකු සැසඳුමේ දැක්වෙන සියළු අගයන් සඳහා විස්තරාත්මක උපලේඛන ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	-එම-	
(ඇ) වැටුප් අවකරණ සඳහා ලියන ලද චෙක්පත් වලින් වැඩි ප්‍රමාණයක් ගෙවීම් සඳහා ඉදිරිපත් නොකළ චෙක්පත් ලෙස බැංකු සැසඳුම් ප්‍රකාශයේ පෙන්වුම් කර තිබුණි. මාස 6 ඉක්මවීමෙන් අනතුරුව එම චෙක්පත් පොදු තැන්පත් ගිණුමට මාරුකර තිබුණි. එම චෙක්පත් අදාළ ආදායකයින් වෙත භාරදී තිබේද නැතහොත් මාස 6 ක් ගත වන තුරු අත රඳවාගෙන සිටි පොදු තැන්පත් ගිණුමට මාරුකර තිබේද යන්න තහවුරු නොකෙරුණි.	සියළුම චෙක්පත් නොපමාව අදාළ ආදායකින් වෙත භාරදීමට කටයුතු කළ යුතුය.	-එම-	

3. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය

3.1 සැලැස්ම කිරීම

2014 පෙබරවාරි 17 දිනැති අංක 2014/01 දරන රාජ්‍ය මුදල් වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව සැලැස්ම කිරීමේ උනන්දුවෙන් පහතින් සඳහන් කර ඇත.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) 2016 පෙබරවාරි 17 දිනැති අංක PFD/RED/01/04/2014/01 දරන මුදල් හා ක්‍රමසම්පාදන අමාත්‍යාංශ වක්‍රලේඛයේ 03(ඇ) හා (ඊ) ඡේද ප්‍රකාරව, පිළිවෙළින් වාර්ෂික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වන අක්මුදල් අවශ්‍යතා සැලැස්ම හා අභ්‍යන්තර විගණන සැලැස්ම ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සමඟ ඉදිරිපත්කර නොතිබුණි.</p>	<p>වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී පරිපූරක ඇස්තමේන්තු මගින් රු.මිලියන 534 ක ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු ව්‍යාපෘති 03 ක් සම්බන්ධ තොරතුරු සංශෝධිත ක්‍රියාකාරී සැලැස්මට ඇතුළත් කර නොතිබුණි. තවද වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මට හෝ සංශෝධිත ක්‍රියාකාරී සැලැස්මට ඇතුළත්ව තිබුණු රු.මිලියන 4,058 ක ප්‍රතිපාදන සහිත ව්‍යාපෘති 11 ක කාර්යසාධනය, ප්‍රගති වාර්තාවට ඇතුළත් කර නොතිබුණි. ඒ හේතුවෙන් එම ව්‍යාපෘතිවල භෞතික හා මූල්‍ය කාර්යසාධනය පරීක්ෂා කළ නොහැකි විය.</p>	<p>වර්ෂය තුළ ක්‍රියාත්මක කළ සියළු ව්‍යාපෘතිවල කාර්යසාධනය ඇගයීම් වාර්තාවට ඇතුළත් කළ යුතුය.</p>	<p>-එම-</p>
<p>(ඇ) වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මෙහි ඇතුළත් සමහර ව්‍යාපෘතිවලට අදාළ වැය විෂයන් සඳහන් නොකිරීම හා වැය විෂයක් නැත යනුවෙන් සඳහන් කිරීම, භෞතික හා මූල්‍ය කාර්යසාධනයන්ට අදාළ ඉලක්ක හඳුනාගෙන නොතිබීම, කාර්යන් ක්‍රියාත්මක කිරීමට අදාළ කාල රාමුව සඳහන්ව නොතිබීම හා ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධ වගකිවයුතු නිලධාරීන් හඳුනාගෙන නොතිබීම මෙන්ම වාර්ෂික ප්‍රතිපාදන අවශ්‍යතාවය හඳුනාගෙන නොතිබීම හේතුවෙන් 2019 වර්ෂය සඳහා පිළියල කර තිබුණු වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම කාර්යක්ෂම පාලන උපාංගයක් වශයෙන් යොදා ගෙන නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.</p>	<p>වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මට සියළු තොරතුරු ඇතුළත් කළ යුතුය.</p>	<p>-එම-</p>

3.2 ප්‍රධාන කාර්යයන්ට පටහැනි ක්‍රියාකාරකම්

විගණන නිරීක්ෂණය

රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහය ප්‍රකාරව, රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයට බඳවා ගැනීමේ තරඟ විභාගය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්වරයා විසින් අනුමත ආයතනයකින් පැවැත්විය යුතු වුවද, 2018 වර්ෂයේදී එම විභාගය ශ්‍රී ලංකා විභාග දෙපාර්තමේන්තුව ලවා සිදුකර ගැනීමේ හැකියාව තිබියදී කිසිදු අධිකාරී බලයකින් තොරව සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විභාග අංශය මගින් පැවැත්වීමට වැඩබලන ලේකම්වරයා විසින් බලය ලබාදී තිබුණි.

කුසලතා ඇති ස්වාධීන මණ්ඩලයක් විසින් ප්‍රශ්න පත්‍ර පිළියෙල නොකිරීම, ප්‍රශ්න පත්‍ර රාජකාරිවල රහස්‍යභාවය ආරක්ෂා නොකිරීම, පිළිතුරුපත් ඇගයීම් කළ හා ප්‍රශ්න පත්‍ර පරිවර්තන කටයුතු සිදුකළ නිලධාරීන් විසින් ගෞරව බහුමාන සහතික අත්සන් නොකිරීම, අමාත්‍යාංශ විභාග අංශයේ ආරක්ෂිත කැමරා පද්ධතිය නිසි අයුරින් ක්‍රියාත්මක තත්වයේ නොතිබීම, අභියෝගතා පිළිතුරු පත්රය ඇගයීම අමාත්‍යාංශයේ ඉහළ කළමනාකරණයේ නිලධාරීන් විසින් සිදුකර තිබීම, එම ඇගයීම් අධීක්ෂණ කටයුතු සිදුකළ යුතු අධ්‍යක්ෂ (විභාග) හා පරිපාලන නිලධාරී (විභාග) පිළිතුරු පත්‍ර ඇගයීමේ රාජකාරිවල නිරතවී තිබීම ආදී කරුණු හේතුවෙන් අමාත්‍යාංශයේ විභාග අංශය විසින් නිසි විනිවිදභාවයකින් හා මනා අභ්‍යන්තර පාලනයකින් තොරව මෙම විභාගය පවත්වා තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

පිළිතුරු පත්‍ර ඇගයීම් කළ නිලධාරීන් විසින් නැවත වතාවක් පිළිතුරු පත්‍ර ඇගයීමට භාජනය කර නොතිබීම හා පිළිතුරු පත්‍ර වෙනත් අධීක්ෂකවරයකු විසින් නැවත පරීක්ෂා කර නොතිබීම, අයදුම්කරුවන් විසින් සපයා ඇති අවිනිශ්චිත පිළිතුරු සම්බන්ධයෙන් පිළිතුරුපත් අධීක්ෂක කමිටුවක් විසින් සාකච්ඡාවට භාජනය නොකිරීම වැනි කරුණු හේතුවෙන් පිළිතුරු පත්‍ර ඇගයීමේ වැරදි අනාවරණය විය. මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයෙන් අනතුරුව නැවත ප්‍රශ්නපත්‍ර පරීක්ෂා කර මුල් අවස්ථාවේ පත්වීමට සුදුසුකම් ලබා සිටි අයදුම්කරුවන් 54 ක් ඉවත් කර තිබුණු අතර සුදුසුකම් ලබා නොසිටි අයදුම්කරුවන් සුදුස්සන් බවට පත් කර තිබුණි.

නිර්දේශය

රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහය ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහය ප්‍රකාරව, පත්වීම් බලධරයා වන සෞඛ්‍ය ලේකම් අනුමත කරනු ලබන ආයතනයක් විසින් විභාගය පැවැත්වීමට හැකිවීම නිසා, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විභාග අංශයෙන් මෙම විභාගය පැවැත්වීමට කටයුතු කළ බව, විභාග පැවැත්වීම සම්බන්ධව රජයේ නිශ්චිත මාර්ගෝපදේශයන් නොමැති බැවින් විභාග අංශයේ මෙතෙක් පැවති ක්‍රමවේදයන්ට අනුව විභාගය පැවැත්වීමට කටයුතු කළ බව, ශ්‍රී ලංකා විභාග දෙපාර්තමේන්තුව විසින් පවත්වනු ලබන රජයේ ප්‍රසිද්ධ තරඟ විභාගවල පවා පිළිතුරු පත්‍ර නැවත ඇගයීම සිදු කරන බැවින් හා මෙම විභාගයෙහි පිළිතුරු පත්‍ර ඇගයීමේ දෝෂ සිදු වී තිබුණු බව විගණන වාර්තාවෙන් පෙන්වා දුන් පසු ඒ සඳහා විද්වත් පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් පත් කර පිළිතුරු පත්‍ර නැවත ඇගයීම සිදු කර සංශෝධිත ප්‍රතිඵල වාර්තා විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ බව, ඉදිරි බඳවා ගැනීම්වලදී පත්වීම් බලධරයා වන සෞඛ්‍ය ලේකම්ගේ අභිමතය පරිදි අනුමත කරනු ලබන ආයතනයක් විසින් පවත්වනු ලබන විභාගයක් මඟින් සිදු කිරීමට කටයුතු කරන බව.

3.3 අපේක්ෂිත නිමවුම් මට්ටම ලබා නොගැනීම

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) සෞඛ්‍ය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශයේ 2019 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුවේ සඳහන් මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 121,956 ක් වූ ප්‍රධාන සංවර්ධන ව්‍යාපෘති 13 ක් අතරින් මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 5,130 ක් වූ කරාපිටිය හෙල්මට්කොල් මාතෘ රෝහල ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතිය 2018 වර්ෂයේදී අවසන් කළ යුතු වුවද, 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් අවසන් කර නොතිබුණි. තවද 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට අවසන් කිරීමට අපේක්ෂා කර තිබුණු මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 37,529 ක් වූ අමාත්‍යාංශ ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතිය, ශ්‍රී ලංකා රජය හා නෙදර්ලන්තය එක්ව උතුරු පළාතේ රෝහල් සංවර්ධනය කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය, ශ්‍රී ලංකාවේ පිළිකා රෝගීන් සඳහා ඉහල ගුණාත්මකභාවයකින් යුත් අධිශක්ති විකිරණ ප්‍රතිකාර ලබාදීමේ ව්‍යාපෘතිය හා සියලු අංගයන්ගෙන් යුත් දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් ආසාන මධ්‍යස්ථාන දහයක් ඉදිකිරීම සහ එම රෝහල්වල හදිසි අනතුරු ප්‍රතිකාර හා සේවා පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය යන සංවර්ධන ව්‍යාපෘති 4 ක අපේක්ෂිත සියයට 100 ක භෞතික ප්‍රගතිය ළඟා කරගෙන නොතිබුණි.</p>	<p>ව්‍යාපෘතිවල අපේක්ෂිත කාර්යසාධනය ළඟා කරගත යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව, උපදේශන ආයතනයේ උපදේශකවරයෙකු පත් කිරීම ප්‍රමාදවීම, ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ ඇති වූ ප්‍රමාදය, වායු සමීකරණ පද්ධතියේ ඉංජිනේරු සැලැස්මේ සංකීර්ණභාවය හා වැඩ බිමෙහි ඇති වූ ව්‍යාකූලත්වය හේතුවෙන් උපදේශන ආයතනයේ අනුමැතිය ලබාදීම ප්‍රමාද වීම, අභිතකර කාලගුණ තත්ත්වය, ප්‍රතිපාදන නිසියාකාරව නොලැබීම, කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවීම් කිරීමේදී ඇති වූ ප්‍රමාදය, ඉදිකිරීම් සම්බන්ධයෙන් ඇති වූ සංකීර්ණතා, කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් එකඟ වූ වැඩ සටහනට අනුකූලව ඉදිකිරීම් නිම නොකිරීම හා 2020 වර්ෂය තුළ ඇති වූ Covid 19 වසංගත තත්ත්වය වැනි කරුණු හේතුවෙන් ඉදිකිරීම් ප්‍රමාදවූ බව, මේ වන විට ව්‍යාපෘතියේ ඉදිකිරීම් සියයට 97 ක් පමණ සම්පූර්ණ කර ඇති බව හා 2021 දෙවන කාර්තුව අවසන් වන විට නිම කිරීමට හැකිවනු ඇති බව.</p>
<p>(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී ප්‍රාග්ධන ව්‍යාපෘති 50 ක් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා රු.මිලියන 696 ක ප්‍රතිපාදන අමාත්‍යාංශය, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල හා දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල වෙත සලසා තිබුණි. එම ව්‍යාපෘති 50 අතරින් ව්‍යාපෘති 7 ක් අවලංගු කර තිබුණු අතර ව්‍යාපෘති 30 ක් ආරම්භ කර හෝ නොතිබුණි. තවද ඉකුත් වර්ෂය හා සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී සියයට 100 ක කාර්යසාධනයක් අපේක්ෂා කර තිබුණු ඇස්තමේන්තු ගත පිරිවැය රු.මිලියන 4,098 ක් වූ ව්‍යාපෘති 8 කට අදාළව සමාලෝචිත වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ කාර්යසාධනය සියයට 50 කට වඩා අඩු මට්ටමක පැවතුණි.</p>	<p>සැලසුම් ගත ඉලක්කයන් සපුරා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>2020 හා 2021 වර්ෂ වලදී ව්‍යාපෘති අවසන් කරන බව.</p>

(ඇ) මානව සම්පත් තොරතුරු පද්ධතියේම දත්ත පද්ධතිය විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව. කොටසක් වශයෙන්, රාජකාරි විදේශ ගමන් යාවත්කාලීනව සඳහා යාවත්කාලීනව මධ්‍යගත තොරතුරු පවත්වා ගෙන යා පද්ධතියක් පවත්වා ගැනීම සඳහා යුතුය. අමාත්‍යාංශය විසින් ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය අංශය තුළ රු.මිලියන 4.75 ක් වැය කර ස්ථාපනය කර තිබුණු Fellowship Information System දත්ත පද්ධතියට යාවත්කාලීනව නිසි පරිදි දත්ත ඇතුළත් කර නොතිබුණි. ඒ හේතුවෙන් එකී දත්ත පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීමෙන් අමාත්‍යාංශය අපේක්ෂා කළ අරමුණු ඉටුවී නොතිබුණි.

3.4 නියමිත දිනට වැඩ අවසන් නොකළ ව්‍යාපෘති

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>2017 නොවැම්බර් 24 දිනැති අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව, නිවාස හා ඉදිකිරීම් කටයුතු අමාත්‍යාංශයේ ස්ථාවර තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ අනුමැතියට යටත්ව පිරිමැවුම්කර ඉදිකිරීමේ පදනම මත බදු සහිත රු.මිලියන 1,330.40 ක පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවකට හොරණ මූලික රෝහලේ ශල්‍යාගාර සහිත සය මහල් ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතිය රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව වෙත 2017 නොවැම්බර් 27 දින ප්‍රදානය කර තිබුණි. කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය කිරීමේ ලිපියට අනුව කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය කළ දින සිට දින 14 ක් ඇතුළත වැඩ ආරම්භ කර එදින සිට මාස 24 ක් ඇතුළත එනම් 2019 නොවැම්බර් 27 දින ව්‍යාපෘතිය අවසන් කළ යුතු විය. නමුත් මාස 10 ක ප්‍රමාදයකින් පසුව වැඩබිම නිසි පරිදි භාරදී තිබුණි. ව්‍යාපෘතිය අදියර වශයෙන් නිම කිරීම සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා දී නොතිබුණු නමුත්, රු.මිලියන 1,330.40 ක් වූ පිරිවැය ඇස්තමේන්තුව යෝජිත ගොඩනැගිල්ලේ පළමු අදියර සඳහා පමණක් වන බවත්, සම්පූර්ණ ගොඩනැගිල්ල සඳහා රු.මිලියන 2,400 ක් ආසන්න වශයෙන් වැයවන බවත් ඒ අනුව දෙවන අදියර සඳහාද අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා ගත යුතු බවත් රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව විසින් යෝජනා කර තිබුණි. පැන නැගී ඇති ගැටළු නිරාකරණය කර ගැනීමට අමාත්‍යාංශය විසින් විගණන දිනය වූ 2020 මැයි 31 දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණු අතර 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට ව්‍යාපෘතියේ භෞතික ප්‍රගතිය සියයට 10 ක් පමණ විය.</p>	<p>කොන්ත්‍රාත් ප්‍රකාරව වැඩ කරවා ගැනීමට අධීක්ෂණයකින් කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>ගිවිසුම අවසන් නිසි යුතුව විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>

3.5 ව්‍යාපෘති නිමනොකර අත්හැර දැමීම

විගණන නිරීක්ෂණය

නිර්දේශය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

2017 වර්ෂයේ ආරම්භ කර 2019 අයවැය ඇස්තමේන්තු මගින් රු.මිලියන 400 ක ප්‍රතිපාදන වෙන්කර තිබුණු කරාපිටිය, අම්පාර සහ යාපනය රෝහල්වල ළමාරෝග රැකවරණ සංකීර්ණය ස්ථාපිත කිරීමේ ව්‍යාපෘති අතරින් යාපනය රෝහලේ ව්‍යාපෘතිය ඉඩම් අත්පත් කරගෙන නොතිබීම හේතුවෙන් ආරම්භකර නොතිබුණි. තවද 2018 වර්ෂයේ ආරම්භ කර 2019 අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් රු.මිලියන 300 ක ප්‍රතිපාදන වෙන්කර තිබුණු ගර්භණී සංකූලතා සහ ගර්භණීභාවයන් සංකීර්ණ කරවන රෝග සඳහා සේවා සැපයීම කළමනාකරණය කිරීමට කොළඹ හා මහනුවර ජාතික රෝහල් දෙකෙහි සහ අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලෙහි අති විශේෂිත මධ්‍යස්ථාන පිහිටුවීමේ ව්‍යාපෘති වලින් අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලෙහි ක්‍රියාත්මක කිරීමට යෝජිත ව්‍යාපෘතිය 2020 මැයි 31 දින වන විටත් ආරම්භ කර නොතිබුණි.

නියමිත කාලවකවානු තුළ ව්‍යාපෘති ක්‍රියාත්මක කිරීමට හැකිවන පරිදි විධිමත් සැලැස්ම පිළියෙල කර යෝජිත කාල රාමුව ඇතුළත නිම කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.

විගණන නිරීක්ෂණය

නිර්දේශය

ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

(අ) 2018 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට නිම කිරීමට සැලසුම් කර රු.මිලියන 369.14 ක ප්‍රතිපාදන වෙන්කර තිබුණු රත්නපුර පලාත් මහ රෝහලේ නව දන්ත ඒකකය හා පිලිකා වාට්ටු සංකීර්ණය ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘතියේ අදියර 2, ජාතික ලිංග්‍රාස්ථිත රෝග/ඒඩ්ස් මර්ධන වැඩ සටහන සඳහා ගොඩනැගිල්ලක් ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතිය හා කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ විශේෂිත ළමා සංවර්ධන මධ්‍යස්ථානය සඳහා නව ගොඩනැගිල්ලක් ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතිය යන ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති 4 ක් සඳහා ජාතික ක්‍රමසම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුවෙන් නිර්දේශ කර තිබුණු අගය ඉක්මවා ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තුව පිළියෙල කර තිබීම හේතුවෙන් ඉදිරි ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු කිරීමට නොහැකිව තිබුණි.

ජාතික ක්‍රමසම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුවෙන් නිර්දේශ කර තිබුණු අගය ඉක්මවා පිළියෙල කර ඇති ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තුව සඳහා ජාතික ක්‍රමසම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුවෙන් නිර්දේශ ලබා ගැනීමට හා ප්‍රසම්පාදන කටයුතු නියමිත කාල රාමුවක් තුළ නිම කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.

(ආ) අංගොඩ මූලික රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශය, පරීක්ෂණාගාරය සහ විකිරණවේදී අංශය වැඩි දියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය සඳහා ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමට 2015 ඔක්තෝබර් 28 දින අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී තිබුණි. නමුත් කෙටුම්පත් ලංසු ලියවිලි අනුමත කිරීමේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ලැබී වර්ෂ 2 කට පසුව ලංසු කැඳවීම සිදුකර තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන අත්පොතේ 4.2.3 ඡේදය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කාර්යයන් සඳහා ගත කළ හැකි උපරිම කාලය සති 06 ක් වුවද විගණන දිනය වූ 2020 පෙබරවාරි 28 දින වන විට ප්‍රසම්පාදන කාර්ය සඳහා සති 120 ක් ගත කර තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනැමීමට ඒ වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි. මෙම ව්‍යාපෘතියේ සැලසුම් කටයුතු සඳහා 2016 වර්ෂයේදී රු.මිලියන 24.12 ක් වැය කර තිබුණු අතර ව්‍යාපෘතිය සඳහා 2018 වර්ෂයේදී සලසා තිබුණු රු.මිලියන 200 ක ප්‍රතිපාදනයෙන් රු.මිලියන 14.57 ක් වෙනත් ව්‍යාපෘතියක් සඳහා වැයකර තිබුණි. ඉතිරි ප්‍රතිපාදනය වෙනත් වැය විෂයයකට මාරු කර තිබුණි.

ප්‍රසම්පාදන කටයුතු නියමිත කාල රාමුවක් තුළ නිම කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

- එම -

3.7 විදේශ ආධාර ව්‍යාපෘති

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) මධ්‍යම පරිසර අධිකාරිය විසින් පනවන ලද රෙගුලාසි ප්‍රකාරව, රජයේ රෝහල්වල එකතුවන සියළු සායනික අපද්‍රව්‍ය උපද්‍රවකාරී අපද්‍රව්‍ය වන බැවින් එවැනි අපද්‍රව්‍ය උත්පාදනය වී පැය 48 ක් ඇතුළත ජීවානුහරණය කර බැහැර කිරීම කළ යුතුය. මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් යාන්ත්‍රණයක් ජාතික මට්ටමෙන් ස්ථාපිත කර නොතිබුණු අතර සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය සඳහා Meta Mizer යන්ත්‍ර 20 ක් හා Incinerator යන්ත්‍ර 15 ක් සපයා සවිකර ක්‍රියාත්මක තත්ත්වයට පත් කර වර්ෂ 05 ක් පවත්වා ගෙන යාම සඳහා මුළු වටිනාකම ඇ.එ.ජ ඩොලර් මිලියන 21.11 ක් හා රු.මිලියන 452.24 ක් වූ ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘතිය 2013 වර්ෂයේදී ආරම්භ කර තිබුණි. ව්‍යාපෘතිය මගින් දිවයිනේ සියළුම පළාත් ආවරණය කරමින් පොකුරු 06 කට වෙන් කරන ලද රජයේ රෝහල් 134 ක සායනික අපද්‍රව්‍ය ඉවත් කිරීමට සැලසුම් කර තිබුණි. එම ව්‍යාපෘතියේ කාර්යසාධනය සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.</p>		
<p>(i) සැපයීමට යෝජිත Incinerator යන්ත්‍ර 15 යන්ත්‍ර 05 දක්වා අඩුකර, යන්ත්‍ර සඳහා ගිවිසුම්ගත ඇ.එ.ජ ඩොලර් මිලියන 18.45, ඇ.එ.ජ ඩොලර් මිලියන 16.19 ක් දක්වා අඩුකර තිබුණු අතර මීට සාපේක්ෂව ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මෙහෙයුම් ගාස්තුව (Operating fee) වෙනස් කර නොතිබුණි.</p>	<p>ව්‍යාපෘති මෙහෙයුම් ගිවිසුමේ 5.1 වගන්තිය ප්‍රකාරව යන්ත්‍ර සංඛ්‍යාව අඩු කිරීමට සාපේක්ෂව වාර්ෂික මෙහෙයුම් ගාස්තුව සංශෝධනය කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ii) අමාත්‍යාංශයේ ව්‍යාපෘති අංශය, සංවර්ධන අංශය හා පාරිසරික අංශය යන අංශ තුනෙහිම නිලධාරීන් හා අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරයා දැනුවත්ව එළඹ තිබුණු මෙම ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘති ගිවිසුම 2013 වර්ෂයේදී අත්සන් කර තිබියදී හා එම ව්‍යාපෘතිය මගින් මුළු දිවයිනම ආවරණය වන පරිදි රෝහල් 134 ක් පොකුරු 06 කට බෙදා වෙන්කර එම එක් එක් පොකුරෙහි</p>	<p>වර්තමානය වන විට යන්ත්‍ර ස්ථාපිත කළ රෝහල් අවට ඇති සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කරන රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන හඳුනාගෙන නව පොකුරු සැලැස්මක් නිර්මාණය කර ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.</p>	<p>- එම -</p>

සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය කළ හැකිව තිබියදී, 2014 වර්ෂයේදී අමාත්‍යාංශ නිලධාරීන් විසින් බස්නාහිර, දකුණ හා මධ්‍යම පළාත්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය කිරීමට වෙනත් පෞද්ගලික සමාගමක් විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ව්‍යාපෘතියට වාසිදායක වන අයුරින් කටයුතු කර තිබුණි. ඒ අනුව ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘතිය යටතේ මිලදී ගෙන බස්නාහිර, දකුණ හා මධ්‍යම පළාත්වල ස්ථාපිත කිරීමට ගිවිසගෙන තිබුණු Meta Mizer යන්ත්‍ර 10 ක් හා Incinerator යන්ත්‍ර 08 ක් එම ව්‍යාපෘතියෙන් ඉවත් කර එම පළාත් 03 හි සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය කිරීමට එම පෞද්ගලික සමාගමට ඉඩකඩ සැලසෙන පරිදි කටයුතු කර තිබුණි. මෙම තත්ත්වය තුළ ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘතිය යටතේ සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය කිරීමේ අරමුණු ළඟා කර ගත නොහැකිවී තිබුණි.

(iii) අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරීන් විසින් සෘජුව හෝ වක්‍රාකාරයෙන් සම්බන්ධ වී බස්නාහිර, මධ්‍යම හා දකුණු පළාත්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව වෙනත් පෞද්ගලික සමාගමකට ලබාදීමේ අරමුණින් කටයුතු කරමින් හා එම සමාගමට වාසිදායක වන ලෙස වාණිජ ගිවිසුමකට එළඹීමටත්, ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘතියේ විෂය පථයෙන් සියයට 50 කට වඩා ආවරණය වූ පළාත් 03 වෙනස් කිරීමෙන් පොකුරු සැලැස්ම අඩාල කිරීමටත්, උතුරු, නැගෙනහිර, උතුරු මැද, වයඹ, සබරගමුව හා ඌව පළාත්වල පමණක් සායනික අපද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ කටයුතු කිරීමට ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘති ගිවිසුම සංශෝධනය කරවා ගැනීම සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩලයේ අනුමැතිය ලබා ගැනීමටත් කටයුතු කර තිබුණි. මේ හේතුවෙන් ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘතිය මගින් ලබා ගෙන තිබුණු ණය වාරික හා පොලී ගෙවීමට අමතරව ඉහත පළාත් 03 හි පිහිටි විගණන පරීක්ෂාවට ලක්කළ රෝහල් 21 ක සායනික අපද්‍රව්‍ය ඉවත් කිරීම වෙනුවෙන් 2016 වර්ෂයේ සිට 2019 වර්ෂය දක්වා වූ වර්ෂ 04 ක

ඕස්ට්‍රේලියානු ණය ආධාර ව්‍යාපෘතියේ මුල් ගිවිසුමට අදාළව පසුව සිදුකළ වෙනස්කම් ඇතුළත් කර සංශෝධිත ගිවිසුමකට එළඹිය යුතුය. මේ සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂා කර වගකිව යුතු පාර්ශවයන් හඳුනා ගැනීමට හා එම නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් සුදුසු ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

- එම -

කාලපරිච්ඡේදය තුළදී එම පෞද්ගලික සමාගමට සහ වෙනත් ආයතන වෙත ගෙවීමට සිදුවී තිබුණු මුළු මුදල රු.මිලියන 384.12 ක් වූ අතර එය රජයට අමතර වැය බරක් විය.

(iv) එසේම ඕස්ට්‍රේලියානු ණය හා දේශීය ණය ආධාර ව්‍යාපෘතිය යටතේ සපයා තිබුණු Meta Mizer යන්ත්‍ර හා Incinerator යන්ත්‍ර පිරිවිතරවල සඳහන් ධාරිතාවයෙන් ක්‍රියාත්මකවී නොතිබුණු අතර යන්ත්‍රවලින් බැහැරවන ද්‍රව්‍ය පරිසරයට බැහැර කිරීමට සුදුසු තත්ත්වයට පත්ව ඇති බවට ස්වාධීන පරීක්ෂණයක් මගින් තහවුරු කර නොතිබුණි. මෙම ව්‍යාපෘතියේ ප්‍රධාන අරමුණක් වූ රෝහල් කිහිපයක සායනික අපද්‍රව්‍ය එක් ස්ථානයකදී අපහරණය කිරීමේ ක්‍රියාවලිය (Cluster System) මුළුමනින්ම අසාර්ථක වී තිබුණි. තවද මෙම යන්ත්‍ර මගින් බැහැර කරනු ලබන අපද්‍රව්‍ය විධිමත් පරිදි පළාත් පාලන අධිකාරීන් හරහා බැහැර කිරීමේ විධිමත් ක්‍රමවේදයක් දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි.

ප්‍රතිකර්මිත ද්‍රව්‍යවල බැක්ටීරියා හෝ වෙනත් විෂබීජ නොමැති බවට ස්වාධීන පරීක්ෂණයක් මගින් තහවුරු කිරීමටත්, ප්‍රතිකර්මිත අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා සුදුසු ස්ථාන හඳුනා ගැනීමටත්, මෙම ව්‍යාපෘතියේ මෙහෙයුම් කටයුතු අවසන් වීමෙන් පසුව මෙම යන්ත්‍ර ප්‍රයෝජනයට ගෙන සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය සඳහා සුදුසු යාන්ත්‍රණයක් හඳුනා ගැනීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

- එම -

(ආ) 2015 වර්ෂයේදී Japanese non Project Grant Aid වැඩසටහනෙන් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත ආධාර ලෙස ලැබී තිබුණු Ultra Sound Scanners 75 ක මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 337.24 ක් වූ අතර ඉන් 51 ක් මධ්‍යම රජයේ රෝහල් 41 ක් වෙතද, 24 ක් පළාත් සභා රෝහල් 23 ක් වෙතද බෙදා හැර තිබුණි. නමුත් අදාළ නියෝජිත සමාගම විසින් මෙම උපකරණ නිසි පරිදි ස්ථාපිත කළ බවට ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් පරීක්ෂා කර සේවා සහතිකයක් නිකුත් කර නොතිබුණි. මධ්‍යම රජයේ රෝහල් 02 ක් වෙත ලබාදී තිබුණු මෙම උපකරණ 02 ක් හා පළාත් සභා රෝහලක් වෙත ලබාදී තිබුණු උපකරණයක් 2020 ජුනි 23 දින වන විට මාස 07 ක්, වර්ෂ 01 ක් හා වර්ෂ 4 ක කාලයක සිට අක්‍රීය වී තිබුණි. මධ්‍යම රජයේ රෝහල් 02 ක් වෙත ලබාදී තිබුණු උපකරණ 02 කින් 01 ක් මාස 7 කට පසුව අළුත්වැඩියා කර තිබුණු නමුත් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරයෙකු ලවා පරීක්ෂා කර අළුත්වැඩියා කළ කොටස හෝ යෙදූ අමතර කොටස් පිළිබඳව හා උපකරණය භාවිතා කිරීමට සුදුසු තත්ත්වයේ පවතින බවට

නඩත්තු හා සේවා පිරිවැය අවම කර ගැනීම සඳහා උපකරණ මිලදී ගන්නා හෝ ආධාර මත උපකරණ ලබා ගන්නා අවස්ථාවේදීම සේවා හා නඩත්තු අවශ්‍ය වන ඉදිරි වර්ෂ සඳහා මිල ගණන් කැඳවිය යුතුය. පවතින අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතිවලට අනුකූල විය යුතුය. උපකරණය අක්‍රීය වීම වළක්වා ගැනීම සඳහා උපකරණ යාවත්කාලීනව නඩත්තු කළ යුතුය. උපකරණ ස්ථාපිත කිරීමේදී, අළුත්වැඩියා කිරීමේදී, නඩත්තු කිරීමේදී හා උපකරණ අළුත්වැඩියාව සඳහා රෝහලෙන් පිටතට රැගෙන යාමේදී හා නැවත ස්ථාපිත කිරීමේදී ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු

විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.

සහතිකයක් ලබා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. ඉතිරි උපකරණය අළුත්වැඩියාව සඳහා අදාළ නියෝජිත සමාගම විසින් රැගෙන ගොස් වර්ෂ 3 ක් ගතවී තිබුණද 2020 ජුනි 23 දින වන විටත් ආපසු භාරදී නොතිබුණි. උපකරණය රෝහලෙන් පිටතට රැගෙන යාමේදී උපකරණය සැපයුම්කරුගේ වැඩබිමේ සිට අළුත්වැඩියා කළ යුතු බවට සහතිකයක් ලබාගැනීමටද කටයුතු කර නොතිබුණි. එසේම උපකරණය අළුත්වැඩියා කරන තෙක් මෙම උපකරණයට සමාන ක්‍රියාකාරීත්වයක් සහිත උපකරණයක් සැපයිය යුතු වුවද, ක්‍රියාකාරීත්වයෙන් අසමාන උපකරණයක් සපයා තිබුණි.

තනතුරෙහි කාර්ය භාරය ඉටුකළ යුතුය.

මෙම උපකරණ ආධාරයක් ලෙස භාර ගැනීමට එකඟවීමට ප්‍රථම ඒවායේ සේවා හා නඩත්තු කටයුතු පිළිබඳව අදාළ සමාගම සමඟ එකඟතාවයකට එළඹී නොතිබුණි. මධ්‍යම රජයේ රෝහල් වෙත ලබාදී තිබුණු උපකරණ 51 හි වර්ෂයක වගකීම් කාලය 2016 පෙබරවාරි මාසයෙන් අවසන්වීමෙන් පසුව ඒවායේ සේවා හා නඩත්තු කටයුතු සම්බන්ධයෙන් 2017 ජූලි 27 දින ගිවිසුමකට එළඹී තිබුණි. ඒ අනුව එම උපකරණයක් සඳහා රු.450,000 ක් බැගින් උපකරණ 51 ක් සඳහා වාර්ෂික සේවා හා නඩත්තු ගාස්තුව රු.මිලියන 22.95 ක් අදාළ නියෝජිත සමාගමට ගෙවීමට සිදුවී තිබුණි. එම ගාස්තුව 2018/2019 වර්ෂයේදී සියයට 5 බැගින්ද 2019/2020 වර්ෂයේදී සියයට 7 බැගින්ද වැඩිකර තිබුණු අතර පූර්ව එකඟතාවයකට එළඹී නොතිබීම නිසා අදාළ නියෝජිත සමාගමේ කොන්දේසිවලට යටත්වීමට සිදුවී තිබුණි.

පළාත් සභා රෝහල් 23 ක් වෙත බෙදාහැර තිබුණු මෙම උපකරණ 24 හි සේවා හා නඩත්තු ගිවිසුම් පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. මහියංගනය මූලික රෝහලට ලබාදී තිබුණු රු.මිලියන 4.49 ක් වූ එම උපකරණයක සේවා හා නඩත්තු කටයුතු සඳහා එහි වගකීම් කාලයෙන් පසුව ගත වූ වර්ෂයක් තුළදී රු.මිලියන 1.5 ක් එම නියෝජිත සමාගම වෙත ගෙවීමට සිදුවී තිබුණි.

3.8 ප්‍රසම්පාදනයන්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.
විගණන නිරීක්ෂණය

	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින ආයතනවල 2019/2020 වර්ෂය සඳහා ආරක්ෂක සේවාව සපයා ගැනීම සඳහා සුදුසු කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු තෝරා ගැනීමේ කටයුතු ප්‍රමාදවී තිබුණි. එම හේතුවෙන් 2019 පෙබරවාරි 28 දිනෙන් ගිවිසුම් කාලය අවසන් වන ආයතන 33 ක ආරක්ෂක සේවාව සපයා තිබුණු පැරණි කොන්ත්‍රාත්කරුගේ ගිවිසුම් කාලය 2019 අප්‍රේල් 30 දින දක්වා දීර්ඝ කිරීමටත් පැරණි කොන්ත්‍රාත්තුවේ මිල ගණන් මත ගෙවීම් කිරීමටත් අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් අනුමැතිය ලබාදී තිබුණි. නියමිත ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාපටිපාටිය අනුගමනය නොකර 2019 මැයි 01 දින සිට නැවත කොන්ත්‍රාත් කාලය දීර්ඝ කිරීමටත් ගෙවිය යුතු ගාස්තු සංශෝධනය කිරීමටත් අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ ආචරණ අනුමැතියට යටත්ව අමාත්‍යාංශ වැඩබලන ලේකම් විසින් තීරණය කර තිබුණි. මෙම තීරණය සඳහා ප්‍රසම්පාදන කමිටු ආචරණ අනුමැතිය ලැබී නොතිබුණු අතර විධිමත් අනුමැතියක් රහිත මිල ගණන් සංශෝධනයට අනුව ගෙවීම් කිරීම හේතුවෙන් ආයතන 33 න් විගණනයට භාජනය කළ ආයතන 06 ක් වෙත 2019 මැයි 01 දින සිට 2019 ජූලි 31 දින දක්වා වූ මාස 03 වෙනුවෙන් රු.මිලියන 1.55 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.</p>	<p>සියළු ආයතන වෙනුවෙන් වැඩිපුර ගෙවා ඇති මුදල ගණනය කර ඊට වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගත යුතුය.</p>	<p>පාස්කු දින සිදු වූ ත්‍රස්තවාදී ප්‍රහාරයත් සමඟ මතු වූ තත්ත්වය සලකා අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු සී1 වෙත 2019 මැයි 28 දිනැතිව සහ 2019 ජූලි 03 දිනැතිව අදාළ සේවාව දිගු කිරීම හා ආරක්ෂක නිලධාරීන් ප්‍රමාණය වැඩි කිරීම සම්බන්ධයෙන් කරුණු දැක්වීමෙන් පසුව එම කමිටුව විසින් ඒ සඳහා අනුමැතිය ලබාදී ඇති බව.</p>
<p>(ආ) රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල විසින් සමාලෝචිත වර්ෂේදී රු.මිලියන 14.26 ක් වැයකර five Part Hematology Analyzer with Slide Steiner යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණි. නමුත් 1987 අංක 03 දරන පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනත ප්‍රකාරව, රු.මිලියන 5 ඉක්මවූ මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව සඳහා ලියාපදිංචි කිරීමේ සහතිකය ලබාගෙන නොතිබුණු සැපයුම්කරුවෙකුගෙන් යන්ත්‍රය මිලදී ගෙන තිබුණි. කොන්ත්‍රාත් කොන්දේසි තුළ ප්‍රමාද ගාස්තු අය කරන බව සඳහන් කර තිබුණු නමුත් ඒ බව හා අයකරන ප්‍රමාද ගාස්තුව කොපමණද යන්න කොන්ත්‍රාත් දත්ත තුළ ඇතුළත් කර නොතිබුණි. මේ පිළිබඳව ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණයක් ලබා ගැනීමෙන් තොරව කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමින් සතියකට සියයට 1 බැගින් හා උපරිමය සියයට 5 දක්වා ප්‍රමාද ගාස්තු අය කර තිබුණි.</p>	<p>රු.මිලියන 5 ඉක්මවූ කොන්ත්‍රාත්තුව සම්බන්ධයෙන් 1987 අංක 03 දරන පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනත ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ඇ) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත Defibrillator (Nihon Kohden, TEC – 8352k උපාංග 500 ක් මිලදී ගැනීමට අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන</p>	<p>රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ</p>	<p>- එම -</p>

කමිටුව විසින් මිල ගණන් කැඳවා තිබුණු නමුත් මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවක් පත් කර නොතිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ මාර්ගෝපදේශවලට පටහැනිව කටයුතු කරමින් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ අධ්‍යක්ෂ(මුදල්) විසින් තාක්ෂණික ඇගයීම සිදුකර තිබුණු අතර ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් නිකුත් කරන ලියාපදිංචි සහතිකය ලබා ගෙන නොතිබුණු සැපයුම්කරුවෙකු තෝරා ගැනීමට නිර්දේශ කර තිබුණි. උපාංග 500 ක පිරිවැය රු.මිලියන 33.24 ක් වන බැවින් ප්‍රසම්පාදන තීරණය අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් ලබාදිය යුතු නමුත් ඒ වෙනුවට ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් උපාංග 200 ක් පමණක් රු.මිලියන 9.17 කට මිලදී ගැනීමේ තීරණය ලබාදී තිබුණි.

මාර්ගෝපදේශවලට පටහැනිව කටයුතු කිරීම සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහයේ 2 කොටසේ XLVII පරිච්ඡේදයේ 8.1 හා 8.2 ඡේද ප්‍රකාරව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

- (ඇ) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.6.1 (iv) හා 5.3.1 (ඇ) මාර්ගෝපදේශ හා රජයේ ප්‍රසම්පාදන කාර්යය සංග්‍රහයේ 2.11.3, 2.12 හා 6.3.6 හි සඳහන් විධිවිධාන අනුගමනය නොකර මහරගම අපේක්ෂා රෝහල විසින් 2018 වර්ෂයේ දී රු.මිලියන 5.44 ක් වැය කර විශේෂිත පිළිකා නාශක ඖෂධ ගබඩාකර තැබීම සඳහා ශීත කන්ටේනරයක් මිලදී ගෙන තිබුණි. විශේෂිත පිළිකා නාශක ඖෂධ ගබඩාකර තැබීමට නොසුදුසු පිරිවිතර සහිත ශීත කන්ටේනරයක් මිලදීගෙන වර්ෂයකට වඩා වැඩි කාලයක සිට නිශ්කාර්යව තබා තිබුණු අතර එහි වගකීම් කාලයද ඉකුත්වී තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.4.6. (අ) හා ලංසු ලියවිලිවල 2.8.2 ඡේදය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමින් සියයට 05 ක් වූ රු.මිලියන 0.27 ක රැඳවුම් මුදල වර්ෂයකින් එළඹෙන සෑහීමකට පත් සේවා කාලයකින් පසුව නිදහස් කළ යුතු වුවත් එපරිදි කටයුතු නොකර සම්පූර්ණ මුදලම ගෙවා තිබුණි. ප්‍රමාද ගාස්තු අයකිරීම් සම්බන්ධයෙන් වගන්තියක් ගිවිසුමට ඇතුළත් කර නොතිබීම හේතුවෙන් මාස 09 ක ප්‍රමාද ගාස්තු අයකළ නොහැකිවී තිබුණි.

- එම -

- එම -

- (ඉ) 2016/2017 වර්ෂය සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ඇතුළු ඒ යටතේ වූ ආයතනවල පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව ලබා ගැනීමේ කොන්ත්‍රාත් කාලය ඉක්මවීමට පෙර 2017/2018 වර්ෂය සඳහා ප්‍රසම්පාදන කටයුතු ආරම්භ නොකර පැරණි කොන්ත්‍රාත්කරුගේ කාලය මාස 17 සිට මාස 20 දක්වා කාලයකින් දීර්ඝ කර තිබුණි. 2018/2019 හා 2019/2020 වර්ෂ සඳහා පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව ලබා ගැනීමේදීද එපරිදි කටයුතු කර තිබුණි.

නියමිත කාලය තුළ කොන්ත්‍රාත් පිරිනැමීමට හැකිවන පරිදි ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සැලසුම් කළ යුතුය. ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණ ඉහළ විනිවිදභාවයකින් යුක්ත විය යුතුය.

- එම -

ඒ ඒ වර්ෂ සඳහා පිළියෙල කර තිබුණු ප්‍රසම්පාදන කාලසටහන් අනුව කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය සිදු කර නොතිබුණු අතර ප්‍රමාද කාලය මාස 09 සිට මාස 20 දක්වා විය.

2017/2018 වර්ෂය සඳහා ආයතන 08 කට අදාළව ලැබී තිබුණු මිල ගණන් ඉතා ඉහළ අගයන් ගත් බැවින් එම ලංසු අවලංගුකර නැවත අළුතින් ලංසු කැඳවීමට ප්‍රසම්පාදන කමිටුව තීරණය කර තිබුණද තවත් ආයතන 17 ක් සඳහා ලැබී තිබුණු මිල ගණන් ඉතා ඉහළ අගයක් ගෙන තිබුණද එම මිල ගණන් අවලංගු කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. ඒ අනුව ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණය විනිවිදභාවයකින් තොර තීරණයක් බව නිරීක්ෂණය විය.

- | | | | |
|-----|--|--|--------|
| (ඊ) | <p>කළුබෝවිල දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල සඳහා 2018/2019 වර්ෂය වෙනුවෙන් පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සැපයීම වෙනුවෙන් ලැබී තිබුණු මිල ගණන් අසාමාන්‍ය ඉහළ අගයක් ගෙන තිබුණු බැවින් වාර්ෂික ශ්‍රම පිරිවැය සහ වාර්ෂික මුළු පිරිවැය අඩුකර ලංසු ප්‍රදානය කිරීමට 2018 දෙසැම්බර් 31 දින පවත්වන ලද අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන C 1 කමිටුව නිර්දේශ කර තිබුණි. නමුත් ප්‍රසම්පාදන සීමාව ඉක්මවන බැවින් මෙම ප්‍රසම්පාදනය අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු A වෙත යොමු කර තිබුණි. එසේ වුවද 2019 ජනවාරි 23 දින පැවති ප්‍රසම්පාදන කමිටු A විසින් මිල ගණන් සංශෝධනයකින් තොරව 2020 මාර්තු 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා රු.මිලියන 113.63 ක මුදලකට මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි. 2019/2020 වර්ෂය සඳහා මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව රු.මිලියන 81.10 කට පිරිනමා තිබුණි. ඒ අනුව 2019/2020 වර්ෂය සමඟ සැසඳීමේදී 2018/2019 වර්ෂයේ කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.මිලියන 32.53 කින් හෙවත් සියයට 40 කින් වැඩි වී තිබුණි.</p> | <p>මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ආයතන සංග්‍රහයේ 2 කොටසේ XLVII පරිච්ඡේදයේ 8.1 හා 8.2 ඡේද ප්‍රකාරව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.</p> | - එම - |
|-----|--|--|--------|

3.9 වත්කම් කළමනාකරණය

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් හා ආයතන 19 ක වර්ෂ 12 ක් තුළ අවස්ථා 31කදී සිදු කර තිබුණු වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණවලදී අනාවරණය වූ උනන්දුවෙන් අදාළ මූල්‍ය වටිනාකම ගණනය කර නොතිබුණ අතර මෙම උනන්දුවෙන් සඳහා වගකිවයුතු පාර්ශවයන් වෙතොත් ඔවුන්ගෙන් අලාභය අයකර ගැනීමට 2020 මැයි 31 දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.</p>	<p>මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව උනන්දු සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කළ යුතුය. වගකීම් නිසි ලෙස ඉටුනොකළ නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහයේ 2 කොටසේ XLVII පරිච්ඡේදයේ 8.1 හා 8.2 ඡේද ප්‍රකාරව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ආ) අවශ්‍ය භෞතික පහසුකම් වැඩිදියුණු කර තිබුණද වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩල උනන්දුවෙන් නුවරඑළිය රෝහලේ විකලාංග රෝග ඒකකය, වර්ම රෝග ඒකකය හා මුදල් අයකර සේවාව සපයනු ලබන වාට්ටු යන අංශ 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් ආරම්භ කර නොතිබුණි.</p>	<p>භෞතික සම්පත් වැඩිදියුණු කිරීමට සැලසුම් කිරීමේදී එකී සම්පත් ප්‍රයෝජනයට ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත් ලබා ගන්නා ආකාරයද සැලසුම් කළ යුතුය. වෛද්‍යවරු ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩල පුරප්පාඩු කඩිනමින් සපුරා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>-එම-</p>
<p>(ඇ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලේ නව මාතෘ ඒකකයට අවශ්‍ය ජීව වෛද්‍ය උපකරණ 131 ක් මිලදී ගැනීම සඳහා රු.මිලියන 61.54 ක ප්‍රතිපාදන 2017 වර්ෂයේදී ඉල්ලා තිබුණු නමුත් උපකරණ 106 ක් මිලදී ගැනීම සඳහා රු.මිලියන 37.73 ක ප්‍රතිපාදන පමණක් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් ලබාදී තිබුණි. ඉතිරි ප්‍රතිපාදන 2018, 2019 හා 2020 වර්ෂවලදී හෝ ලබාදී නොතිබුණු බැවින් නව මාතෘ ඒකකය සතු ශල්‍යාගාර 04 න් ශල්‍යාගාර 03 ක් රෝගී සත්කාර සඳහා විවෘත කර නොතිබුණි.</p>	<p>රෝහල්වල දැඩි සත්කාර ඒකක, ශල්‍යාගාර හා ජීව වෛද්‍ය උපකරණ නිශ්කාර්යව පැවතීම වැළැක්වීම සඳහා සැලසුම් කළ පරිදි ප්‍රතිපාදන හා උපකරණ ලබා දීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>- එම -</p>

(ඇ) සෞදි සංවර්ධන අරමුදල විසින් සහන ණය පදනම මත ශ්‍රී ලංකා රජය වෙත ලබාදී තිබුණු ඇමරිකන් ඩොලර් මිලියන 12 කට සමාන රු.මිලියන 2,791.16 ක ණය මුදලින් කොළඹ ජාතික රෝහලේ ඉදිකර තිබුණු හිස හා කොඳු ඇට පෙළ සම්බන්ධ රෝගීන් සඳහා ඇදන් 300 කින් හා අති නවීන තෘතීයික සත්කාරක මධ්‍යස්ථානයකින් සමන්විත නව ඒකකය 2010 වර්ෂයේ සිට රෝගී සත්කාරක සේවා සඳහා විවෘත කර තිබුණි. ඒකකය විවෘත කර වර්ෂ 09 ක් ගතවී ඇති නමුත් වෛද්‍ය කාර්යය මණ්ඩලයේ තනතුරු 16 ක් ඇතුළුව 159 දෙනෙකුගෙන් යුතු කාර්යය මණ්ඩල උනන්දුව හේතුවෙන් මෙම ඒකකය තුළ ස්ථාපිත දැඩි සත්කාර ඒකක 06 න් එකක් රෝගී සත්කාර සේවා සඳහා යොදාගෙන නොතිබුණි. තවත් දැඩි සත්කාර ඒකකයක් දැඩි උපස්ථායක ඒකකයක් (High Defensive Unit) ලෙස පාවිච්චි කර තිබුණි. එම හේතුව නිසා දැඩි සත්කාර ඒකකවල පැවති සමස්ථ ඇදන් ප්‍රමාණයෙන් සියයට 44 කට සමාන ඇදන් 29 ක් නිෂ්කාර්යව තිබුණි.

දැඩි සත්කාර ඒකකයන්වල සේවයේ නියුක්ත හෙද හෙදියන් සඳහා පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහල මගින් විශේෂිත ප්‍රමාණවත් පුහුණුවක්, පුහුණු නිලධාරීන්ගේ අධීක්ෂණය යටතේ ලබාදෙන නමුත් 2011 වර්ෂයේ සිට 2017 වර්ෂය දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළ මෙම දැඩි සත්කාර ඒකක 06 ට අනුයුක්තව සිටි 185 ක් වූ සමස්ථ හෙද කාර්යය මණ්ඩලයෙන් සියයට 04 කට සමාන හෙද නිලධාරීන් 08 දෙනෙක් සඳහා පමණක් එම පුහුණුව ලබාදී තිබුණි.

කාර්යය මණ්ඩල උනන්දුවෙන් සම්පූර්ණ කර නිෂ්කාර්යයව පවතින දැඩි සත්කාර ඒකක රෝගී සත්කාර සේවාව සඳහා කඩිනමින් යොදවා ගැනීමට අවශ්‍ය පියවර ගතයුතුය. එසේම ඒකකවල සේවය කරනු ලබන හෙද හෙදියන් සඳහා ප්‍රමාණවත් පරිදි අවශ්‍ය පුහුණුවීම් ලබාදීමට කටයුතු කළ යුතුය.

-එම-

(ඉ) 2018 සැප්තැම්බර් මාසයේදී රු.මිලියන 9.89 ක් වැය කර කොළඹ ජාතික රෝහලේ පටක සාම්පල් පරීක්ෂා කිරීමේ රසායනාගාරය (Histopathology Lab) සඳහා Fully Automated slide preparation System (Biogenex fully Automated IHC Strainer With Glass Slipper යන යන්ත්‍ර පද්ධතිය මිලදී ගෙන තිබුණි. මෙම පද්ධතිය සඳහා ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියෙන් නිකුත් කරන ලියාපදිංචි සහතිකය ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු ලංසුකරුවෙකු වෙත ප්‍රසම්පාදනය පිරිනමා තිබුණු අතර කාර්යසාධන සුරක්ෂණයක් ලබාගැනීමටද කටයුතු කර නොතිබුණි. ප්‍රාදේශීය

ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියෙන් නිකුත් කරන ලියාපදිංචි සහතිකය ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු ලංසුකරුවෙකු වෙත ප්‍රසම්පාදනය පිරිනමා තිබීම, කාර්යසාධන සුරක්ෂණයක් ලබාගැනීමට කටයුතු නොකිරීම හා ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටු නිර්දේශය සඳහා ආයතන ජ්‍යෙෂ්ඨයන්ගේ අනුමැතිය ලබා නොගැනීම සම්බන්ධයෙන් අදාළ වගකිව යුතු නිලධාරීන්ට එරෙහිව

- එම -

ප්‍රසම්පාදන කමිටු නිර්දේශය සඳහා ආයතන කටයුතු කළ යුතුය.
 ප්‍රධානියාගේ අනුමැතිය ලබාගෙන
 නොතිබුණි.

(ඊ) කොළඹ ජාතික රෝහලේ රෙදි පිරිසිදු විදුලි අයන් රෝල පාවිච්චියට - එම -
 කිරීමේ සේවාව සපයන විදුලි ලොන්ඩ්‍රිය ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.
 වෙත රු.මිලියන 2.98 ක් වැය කර 2018
 මැයි 23 දින මිලදී ගෙන තිබුණු විදුලි අයන්
 රෝල පරිහරණය කිරීමේ අපහසුතාවය
 හේතුවෙන් පාවිච්චියට නොගෙන
 නිෂ්කාර්යව තබා තිබුණි.

(උ) කන්තලේ මූලික රෝහල විසින් රු.මිලියන නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන් - එම -
 110.22 ක් වැය කර මිලදී ගෙන තිබුණු රෝහල වෙත ලබා දීමට කටයුතු
 වෛද්‍ය උපකරණ 30 ක් හා ජීව වෛද්‍ය කර රෝගී සත්කාර සේවාව
 ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් මිලදී ගෙන සඳහා දැඩි සත්කාර ඒකකය
 එම රෝහල වෙත ලබාදී තිබුණු වටිනාකම යොදා ගැනීමට කටයුතු කළ
 හෙළිදරව් නොකෙරුණු වෛද්‍ය උපකරණ යුතුය.
 49 ක් එම රෝහලේ ස්ථාපිත දැඩිසත්කාර
 ඒකකය වෙත ලබාදී තිබුණු නමුත්
 නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන් නොමැතිවීම
 හේතුවෙන් 2016 දෙසැම්බර් සිට 2018 ජූලි
 මාසය දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළ වරින්
 වර වසා දමා තිබුණි. 2018 අගෝස්තු
 මාසයෙන් පසු එම ඒකකය දැඩි උපස්ථාන
 ඒකකයක් ලෙස පවත්වාගෙන ගොස්
 තිබුණි.

(ඌ) වකුගඩු රෝගීන්ගේ සංඛ්‍යාව ඉහල යාමේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු - එම -
 ප්‍රවණතාවයට පිළියම් ලෙස වකුගඩු රෝගී අනුයුක්ත කර ගෙන වකුගඩු
 සත්කාර සේවාව ප්‍රාදේශීයව ලබාදීමේ රෝගී සත්කාර සේවාව ආරම්භ
 අරමුණින් 2015 වර්ෂයේදී රු.මිලියන 3.78 කිරීමට කටයුතු කළ යුතු අතර
 ක් වැයකර කන්තලේ මූලික රෝහල තුළ උපකරණ ජරයෝජනයට
 රුධිරය කාන්දු පෙරණ ඒකකයක් ඉදිකර ගැනීමට ක්‍රියාකළ යුතුය.
 තිබුණි. 2017 වර්ෂයේදී රු.මිලියන 11.94
 ක් වැයකර ඩයලිසිස් (Dialysis) යන්ත්‍ර 03
 ක් හා මල්ටි පැරා මොනිටර්ස් (multi Para
 monitors) 03 ක් ඇතුළුව එම ඒකකය
 සඳහා උපකරණ 44 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි.
 ඒකකයට අවශ්‍ය සියළුම උපකරණ හා
 කාර්ය මණ්ඩලය අනුයුක්ත කර තිබුණු
 නමුත් 2020 දෙසැම්බර් මාසය වන විටත්
 මෙම ඒකකය තුළ රෝගී සත්කාර කටයුතු
 ආරම්භ කර නොතිබුණි. මෙම ඒකකය
 නිශ්කාර්යව පැවති වර්ෂ 02 තුළදී දළ
 වශයෙන් වාර 6,570 ක් පමණ රුධිරය
 කාන්දු පෙරණය (Dialysis) කිරීමට තිබුණු
 හැකියාව මහහැරී තිබුණි.

3.10 පාඩු හා හානි

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට 111 ශීර්ෂය යටතේ වාර්තා කර තිබුණු පාඩු හා අත්හැරීම්වල අගය රු.මිලියන 591.47 ක් වූ අතර ඉන් රු.91,850 පමණක් වර්ෂය තුළදී මුදලින් අයකර තිබුණි. රෝහල් හා ආයතන 25 ක වර්ෂ 05 කට වඩා වැඩි කාලයක සිට මුදලින් අයකර ගැනීමට හෝ පොතෙන් කපා හැරීමට කටයුතු නොකළ පාඩු හා හානි රු.මිලියන 27.32 ක් විය.</p>	<p>මුදල් රෙගුලාසි 104 සිට 109 දක්වා විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ආ) අංගොඩ ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය හා මහරගම අපේක්ෂා රෝහල සඳහා අමු ආහාර සැපයීම වෙනුවෙන් 2018 පෙබරවාරි සිට 2019 ජනවාරි දක්වා කාලයට අදාළව ගෙවීම් කිරීමේදී ප්‍රසම්පාදන තීරණයන්ට අනුකූල නොවන පරිදි ගෙවීම් කිරීම හේතුවෙන් රු.මිලියන 8.14 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි. ඉන් රු.මිලියන 1.32 ක් නැවත අයකර තිබුණද රු.මිලියන 6.81 ක් 2020 අගෝස්තු 31 දින වන විටත් අයකර නොතිබුණි. ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ තීරණය නියමිත පරිදි ගිවිසුම් කොන්දේසිවලට ඇතුළත් නොකිරීම මත එම මුදල අයකර ගැනීම ගැටළුකාරී වී තිබුණි.</p>	<p>ප්‍රසම්පාදන තීරණයන්ට අනුකූලවන පරිදි ගෙවීම් සිදු කළ යුතු අතර ගිවිසුම් කොන්දේසි නියමිත පරිදි සකස් කළ යුතුය. වගකීම් නිසි ලෙස ඉටුනොකළ නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහයේ 2 කොටසේ XLVII පරිච්ඡේදයේ 8.1 හා 8.2 ඡේද ප්‍රකාරව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.</p>	<p>- එම -</p>

3.11 කළමනාකරණ දුර්වලතා

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) පශ්චාත් උපාධි අධ්‍යයන කටයුතු සඳහා විදේශගත වීමෙන් පසු නැවත සේවයට වාර්තා නොකිරීම, සේවයට වාර්තා කිරීමෙන් පසු අනිවාර්ය සේවා කාලය තුළ රජයට සේවය ලබා නොදීම හා රැකියා සඳහා වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා විදේශගත වීමෙන් පසු නැවත සේවයට වාර්තා නොකිරීම ආදී කරුණු හේතුවෙන් රජය සමඟ අත්සන් කළ ගිවිසුම් බැඳුම්කර කඩකළ වෛද්‍යවරුන් 95 ක ගෙන් රජයට අය කර ගත යුතු මුදල රු.මිලියන 81.91 ක් විය. සේවය හැර ගිය වෛද්‍යවරුන් 107 ක ගෙන් අයකර ගත යුතුව ඇති මුදල් පිළිබඳ නිවැරදි තොරතුරු වාර්තා ගත කර නොතිබුණු අතර ඒ හේතුවෙන් ගිවිසුම් බැඳුම්කර කඩ කළ වෛද්‍යවරුන්ගෙන් රජයට අය කර ගත යුතු මුදල මීට වඩා වැඩි අගයක් ගන්නා බව නිරීක්ෂණය විය.</p>	<p>රජයට අය විය යුතු මුදල් අයකර ගැනීමට සුදුසු හා ප්‍රමාණවත් අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රමයක් ස්ථාපිත කිරීමට, ගිවිසුම් කඩකිරීම අධෛර්යට පත්වන පරිදි කොන්දේසි ඇතුළත් කරමින් ගිවිසුම් පිළියෙල කිරීමට ඇති හැකියාව පිළිබඳ සොයා බලා කටයුතු කිරීමට හා එම වගකීම් පැහැර හරින නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් පියවර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>(ආ) අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති හෙද පුහුණු පාසැල් 16 කින් ලබාගත් තොරතුරු අනුව, 1999 වර්ෂයේ සිට 2017 වර්ෂය දක්වා වූ වර්ෂ 18 ක කාලපරිච්ඡේදය තුළදී බඳවාගෙන තිබුණු හෙද සිසුන් අතරින් පුහුණුව හැර ගිය සිසුන් සංඛ්‍යාව 861 ක් වූ අතර ඉන් සිසුන් 706 දෙනෙකුගෙන් අයකර ගත යුතු මුළු මුදල රු.මිලියන 281.99 ක් විය. නමුත් විගණනයට වරින්වර ඉදිරිපත්වී තිබුණු තොරතුරු අනුව මෙම කාලය තුළ පුහුණුව අතහැර ගිය හෙද සිසුන් සංඛ්‍යාව 1,000 කට වඩා වැඩි බවත්, ඔවුන්ගෙන් අයවිය යුතු මුදල රු.මිලියන 325.33 ක් පමණ වන බවත් තහවුරු විය. මේ අනුව පුහුණුව හැර ගිය සිසුන් සංඛ්‍යාව හා අයකර ගත යුතු මුදල් පිළිබඳ සම්පූර්ණ හා නිවැරදි තොරතුරු අමාත්‍යාංශය සතුව නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.</p>	<p>-එම-</p>	<p>- එම -</p>
<p>(ඇ) 2017 අප්‍රේල් 19 දිනැතිව රාජ්‍ය පරිපාලන හා කළමනාකරණ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්වරයා විසින් නිකුත් කර තිබුණු අංක 03/2017 දරන චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, සියළුම රජයේ ආයතනවල ඇඟිලි සලකුණු සටහන් කිරීමේ යන්ත්‍ර භාවිතා කිරීම මගින් නිලධාරීන් කාර්යාලයට පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ</p>	<p>චක්‍රලේඛ ප්‍රකාරව පැමිණීම සම්බන්ධ ගැනීමටත්, වන පරිදි</p>	<p>විධිවිධාන නිලධාරීන්ගේ හා පිටවීම වාර්තා තබා ඊට අනුකූල නිලධාරීන්ගේ</p>

කිරිම සම්බන්ධයෙන් වාර්තා තබා ගැනීමට පියවර ගත යුතුය. තවද 2017 මැයි 12 දිනැතිව භාණ්ඩාගාර ලේකම්වරයා විසින් නිකුත් කර තිබුණු අංක DMS/0016 දරන 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 වගබලා ගත යුතු බව ලේකම්වරයාට දැනුම්දී තිබුණි. මෙම වක්‍රලේඛයේ හා ලිපියේ සඳහන් විධිවිධාන 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි. අමාත්‍යාංශය විසින් අමාත්‍යාංශයට, එයට අයත් රෝහල් හා ආයතන සඳහා රු.මිලියන 31.08 ක් වැය කර ස්ථාපිත කර තිබුණු ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර 213 ක් භාවිතයට නොගෙන නිෂ්ක්‍රීයව තබා තිබුණු අතර වර්තමාන වැටුප පදනම් කර ගනිමින් කාර්යමණ්ඩලය වෙත අතිකාල දීමනා ගෙවා තිබුණි. ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර මගින් පැමිණීම පිටවීම සටහන් කිරීමකින් තොරව අමාත්‍යාංශය විසින් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වැටුප් සඳහා රු.මිලියන 34,868.54 ක්ද අතිකාල හා නිවාඩු දින වැටුප් වෙනුවෙන් රු.මිලියන 27,703.08 ක්ද ලෙස මුළු මුදල රු.මිලියන 62,571.62 ක් ගෙවා තිබුණි. එසේම අතිකාල හා නිවාඩු දින වැටුප් වෙනුවෙන් වැයකර තිබුණු මුදල වැටුප් පිරිවැයෙන් සියයට 79 ක් පමණ වී තිබුණි. විගණනයට ඉදිරිපත් වූ තොරතුරු අනුව අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් 21 ක මාසික වැටුප් හා සේවක සංඛ්‍යා පිළිබඳ වාර්තා අනුව 2019 ජනවාරි සිට ජුනි දක්වා කාලය වෙනුවෙන් ගෙවා තිබුණු අතිකාල දීමනා රු.මිලියන 5,894.09 ක් බවත්, එය මුළු වැටුප හා සසඳන විට සියයට 80 ක් බවත්, ඇතැම් තනතුරුවල නිලධාරීන්ගේ අතිරික්තතා පැවතියද එම තනතුරුවල සිටින නිලධාරීන් සඳහාද මෙම කාලපරිච්ඡේදය තුළ රු.මිලියන 1,508.39 ක් අතිකාල වශයෙන් ගෙවා තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය.

අමතර රාජකාරී දීමනා ගෙවීම් කිරීම සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රම පවත්වා ගෙන යාමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

(ඇ) මාතර මහ රෝහලේ ව්‍යාධිවේදී අංශය මගින් ක්‍රියාත්මක කිරීමට යෝජිත පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතියක් සඳහා රු.මිලියන 4.2 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය මගින්ද රු.මිලියන 1.2 ක් සෞඛ්‍ය අංශ සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය මගින්ද වැය කිරීමට 2016 මාර්තු 10 දින සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් කාර්යාලයේ පැවති රැස්වීමකදී තීරණය කර තිබුණි. ඒ සඳහා අවශ්‍ය පිරිවැය රු.මිලියන 2.93 ක් වූ රසායනික ද්‍රව්‍ය මාතර මහ රෝහල විසින් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා මීට අමතරව වියදම් කලේද නැද්ද යන්න පිළිබඳ තොරතුරු විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. 2019 මාර්තු 12 දින මෙම පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතිය භාරව සිටි වෛද්‍යවරිය

වගකීම් නිසි ලෙස ඉටුනොකළ නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහයේ 2 කොටසේ XLVII පරිච්ඡේදයේ 8.1 හා 8.2 ඡේද ප්‍රකාරව ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

රෝහලෙන් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට දෛනිකව පැමිණෙන රෝගීන් සඳහා වෛද්‍ය උපදෙස් මත අනිවාර්යයෙන් කළ යුතු රසායනාගාර පරීක්ෂණ මත පදනම්ව ක්‍රියාත්මක වූ ව්‍යාපෘතියක් බව, දැනටමත් රෝහලේ කටයුතු සඳහා යොදා

ස්ථාන මාරු කර තිබුණු අතර 2016 මාර්තු සිට 2020 පෙබරවාරි දක්වා කාල සීමාව තුළ සිදුකිරීමට යෝජිතව තිබුණු පර්යේෂණය පිළිබඳ වාර්තාව අදාළ වෛද්‍යවරිය විසින් භාරදී නොතිබුණි.

ගනු ලබන උපකරණ මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා පාවිච්චි කළ බව, ඒ සඳහා වැය වී ඇති රසායන ද්‍රව්‍ය ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක නොවුවද රෝහල් සේවා අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාම සඳහා ලබා දිය යුතු බව.

- (ඉ) මාතර මහ රෝහල සඳහා ආරක්ෂක සේවා සැපයීමේ ගිවිසුම් කොන්දේසි 10.3 ප්‍රකාරව, කිසිදු ආරක්ෂක නිලධාරියෙකු එක දිගට පැය 12 කට වඩා වැඩි කාලයක් සේවයේ නොයෙදවිය යුතු වුවත්, ඊට අනුකූල නොවන පරිදි ආරක්ෂක නිලධාරීන් සේවයේ යොදවා 2018 ජනවාරි සිට 2018 ජූලි දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළදී සේවා මුර 1,159 ක් වෙනුවෙන් රු.මිලියන 1.17 ක් වැඩියෙන් ගෙවා තිබුණි.

ගිවිසුම් කොන්දේසි අනුව කටයුතු කළ යුතුය. ඊට අනුකූල නොවන පරිදි සිදුකර ඇති ගෙවීම් වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගත යුතුය.

ආරක්ෂක සේවා සැපයීමේ ගිවිසුම අනුව වැඩිපුර ගෙවා ඇති මුදල් අයකර ඇති අතර, ආරක්ෂක නිලධාරීන් පැය 12 කට වඩා සේවයේ නොයෙදීමටද කටයුතු කර ඇති බව.
- (ඊ) හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල තුළ ජනනය වන මළ අපද්‍රව්‍ය හා අප ජලය රැස්කර විෂබීජානුහරණයට ලක්කර මුදා හැරීම සඳහා පල්දෝරු පද්ධතියක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි. මෙම මළ අපද්‍රව්‍ය හා අප ජලය රෝහල් භූමියේ වූ භූගත ටැංකි දෙකකට එක් රැස්කර කිසිදු ආකාරයක විෂබීජානුහරණ ක්‍රියාවලියකට භාජනය නොකර නල මහින් හලාවත ධීවර වරාය ආසන්නයේ වූ ජෛව විවිධත්ව කලපුවට බැහැර කිරීමට කටයුතු කර තිබුණි.

රෝහල තුළ එක්රැස් වන මළ අපද්‍රව්‍ය හා අප ජලය නිසි ලෙස විෂබීජානුහරණයට ලක්කර මුදා හැරිය යුතුය.

විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.
- (උ) කොළඹ වරායට පැමිණෙන නැව්වලට සනීපාරක්ෂක සහතික නිකුත් කිරීමේ ක්‍රමවේදය නිසි අභ්‍යන්තර පාලනයකින් තොරව ක්‍රියාත්මක කර තිබුණි. අදාළ නැව් පරීක්ෂා කිරීම සඳහා මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන්ගේ සහාය ලබා ගෙන නොතිබුණු අතර සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් විසින් තනිවම නැව් පරීක්ෂාව, සහතික පත්‍ර නිකුත් කිරීම, මුදල් අය කිරීම හා ඒ සඳහා කුවිතාන්සි නිකුත් කිරීම, මුදල් සේප්පුවේ තැන්පත් කිරීම, ලේඛන පවත්වාගෙන යාම සහ මුදල් බැංකුගත කිරීම යන සියළුම කාර්යයන් සිදුකර තිබුණි. විගණන පරීක්ෂාවට භාජනය කරන ලද 2018 ජනවාරි සිට 2018 මැයි දක්වා කාලය තුළදී, අයකර තිබුණු රු.647,632 ක් දිනයක් රහිත අවස්ථා 05 කදී තැන්පත් කර තිබුණු අතර එකතුව රු.184,800 ක් සහිත 02- ත් සහිත 03 දක්වා කාලයක් අත රඳවාගෙන තිබුණු අවස්ථා 06 ක් විය.

අදාළ අණ පනත් අනුව බලය පැවරී ඇති පාර්ශවයන් වෙත වගකීම් පැවරිය යුතු අතර මූල්‍ය කටයුතුවලදී විධිමත් වැඩ බෙදීමේ යාන්ත්‍රණයක් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

- එම -

(ඌ) අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් 2016 මාර්තු 30 දිනැතිව නිකුත් කර තිබුණු අංක 01-02/2016 දරන පොදු වක්‍රලේඛයේ 04 වන වගන්තිය ප්‍රකාරව, වෛද්‍ය නිලධාරීන් විසින් ආයතන ප්‍රධානියාට පහසුවෙන් ලඟා විය හැකි ස්ථානයක දිනපොත් තැබිය යුතු වුවද, 2017 මාර්තු 31 දින සිට 2018 අගෝස්තු 29 දින දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළදී ජේරාදෙණිය රෝහලේ සේවය කර තිබුණු නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂවරයාගේ දින පොත් විගණන දිනය වූ 2020 ජනවාරි 31 දින වන විටත් කාර්යාලය වෙත භාරදී නොතිබුණි. රාජකාරි කටයුතු සඳහා බැහැර ගිය අවස්ථා 06 කට අදාළව බැහැර ගිය ස්ථාන, වේලාවන් හා නැවත පැමිණි වේලාවන්, ගත කළ කාලය ආදිය පිළිබඳව පැහැදිලි සටහන් නොතිබුණු අවස්ථා පැවති බව විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ දින පොත්වල නියැදියක් පරීක්ෂා කිරීමේදී අනාවරණය විය. මෙම නිලධාරියා විසින් රෝහලේ සංචිත වාහනයක් 2018 වර්ෂයේ අවස්ථා 15 කදී සිය පෞද්ගලික භාවිතය සඳහා යොදාගෙන තිබුණු අතර, බොහෝ අවස්ථාවල රාජකාරි අවශ්‍යතාවයක් නොමැතිව කොළඹ මීලෝදා ආයතනය වෙත යාම සඳහා කැබ් රථය භාවිතා කර තිබුණි. එසේම විධිමත් අධිකාරි බලයක් රහිතව 2018 වර්ෂයේ අවස්ථා 29 කදී කිලෝ මීටර් 7,125 ක් දුර ධාවනය සඳහා වාහන භාවිතා කර තිබුණි. 2018 වර්ෂයේ ජනවාරි හා පෙබරවාරි දෛනික ධාවන සටහන් අනුව එම නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂවරයා රෝහලෙන් බැහැරව සිටි බවට තහවුරු වන අවස්ථා 20 කදී ඔහු රෝහලේ වාට්ටු රාජකාරි හා කාර්යාල රාජකාරි සිදුකළ බවට දක්වමින් එම මාස 02 තුළ පමණක් පැය 57 ක් සඳහා අමතර දීමනා වශයෙන් රු.49,704 ක් ලබාගෙන තිබුණි.

වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතු අතර විධිමත් අධිකාරි බලයක් රහිතව වාහන භාවිතා කිරීම හා අමතර දීමනා ලබා ගැනීම පිළිබඳව විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

(එ) රෝගීන් වෙත ඖෂධ වට්ටෝරු නිකුත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් සියළුම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍ර ආවරණය වන පරිදි මාර්ගෝපදේශ නිකුත් කිරීමට අමාත්‍යාංශය කටයුතු කර නොතිබුණි. දිස්ත්‍රික්ක රෝහල්, පර්යන්ත ඒකක හා ග්‍රාමීය රෝහල් කළමනාකරණය සඳහා පමණක් 1994 වර්ෂයේදී අත් පොතක් නිකුත් කර තිබුණි. රෝගියාගේ නම, ලිපිනය, ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය, බර ලියා නොතිබුණු, පැහැදිලි අකුරෙන් ලියා නොතිබුණු හා ඖෂධීය නාමය වෙනුවට වෙළඳ නාමය සහිතව ඖෂධ වට්ටෝරු නිකුත් කර තිබුණු බව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල් 03 ක හා රාජ්‍ය ඔසුසල වෙත නිකුත් කර තිබුණු ඖෂධ වට්ටෝරුවල නියැදියක් පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය විය. තවද එම ඖෂධ වට්ටෝරුවල ප්‍රමිතිකරණය කරන ලද ඖෂධ කෙටි නාම භාවිතා කර නොතිබුණ අතර ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා කාලය විවිධ ක්රමවලට

සියළුම වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍ර අදහස් ඉදිරිපත් කර ආවරණය වන පරිදි ඖෂධ නොතිබුණි. වට්ටෝරු සඳහා මාර්ගෝපදේශ නිකුත් කිරීමට කටයුතු කළ යුතු අතර අදාළ ක්ෂේත්‍රවල ඖෂධ වට්ටෝරු භාවිතා කරන නිලධාරීන් එම මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කළ යුතුය. ඖෂධ වට්ටෝරුවල පවතින අඩුපාඩු වළක්වා ගැනීම සඳහා රෝහල්වල ස්ථාපිත කර ඇති සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධති ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

ලියා තිබුණි. ඖෂධ වට්ටෝරුවේ ලියා ඇති තොරතුරු සඳහා වගකීම පැවරෙන පරිදි වෛද්‍යවරයා අත්සන් කර නිල මුද්‍රාව තබා නොතිබුණු අතර රෝගියාට දෙන ඖෂධ ප්‍රමාණය සඳහා විවිධ මිනුම් භාවිතා කර තිබුණු බැවින් ඖෂධ භාවිතා කිරීමේදී ගැටළු මතු වීමට ඉඩකඩ පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

3.12 වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>(අ) වෛද්‍ය සැපයීම් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශයකින් තොරව කිසිම වෛද්‍ය සැපයීමක් මිලදී නොගත යුතු බව අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් තීරණය කර තිබුණු නමුත්, 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට භාවිතයේ පවතින වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 20,698 ක් අතරින් ඖෂධ අයිතම 483 ක්, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතම 4,611 ක් හා රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය අයිතම 2,043 ක් වශයෙන් මුළු අයිතම 7,137ක් හෙවත් සියයට 34 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශයකින් තොරව භාවිතා කරමින් පැවතුණි.</p>	<p>2012 දෙසැම්බර් 13 දිනැති අංක අමප/12/1602/509/005/- 11 දරන අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව වෛද්‍ය සැපයීම් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශයකින් තොරව කිසිම වෛද්‍ය සැපයීමක් මිලදී නොගත යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>
<p>වෛද්‍ය සැපයීම් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශයකින් තොරව භාවිතා කරන වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 190 ක් 2019 වර්ෂය වෙනුවෙන් ඇණවුම් කර තිබුණු අතර ඒ සඳහා 2020 ජූලි 09 දින වන විට රු.මිලියන 1,711.21 ක් ගෙවා තිබුණි. එසේම 2020 ජූනි 29 දින වන විට 2020 හා 2021 වර්ෂ සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශයකින් තොරව භාවිත කරන ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා පිළිවෙලින් රු.මිලියන 3,507.28 ක් හා රු.මිලියන 564.79 ක් වූ ඇණවුම් නිකුත් කර තිබුණි.</p>	<p>-එම-</p>	<p>- එම -</p>
<p>(ආ) වෛද්‍ය සැපයීම් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශයකින් තොරව 2017 වර්ෂයේ සිට 2019 වර්ෂය දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළදී ජාතික ඖෂධ විකිත්සක කමිටුව (National Drug Therapeutic Committee) විසින් වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 103 ක් භාවිතා කිරීමට අනුමැතිය ලබා දී තිබුණි. එම අනුමැතිය පදනම් කර ගනිමින් පිරිවැය රු.මිලියන 331.29 ක් වූ එම වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ඇණවුම් යවා තිබුණි. මෙම අවිධිමත් අනුමැතිය මත 2019 අප්‍රේල් 11 දින Paracetamol 10 mg/ml Solution for Infusion 100 ml ඒකක 12,000 ක් රු.මිලියන 6.33 ක් වැයකර ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචිය ලබා නොගත් සැපයුම්කරුවකුගෙන් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත</p>		

සංස්ථාව විසින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙනුවෙන් මිලදී ගෙන තිබුණි.

බදුල්ල මහ රෝහල විසින්ද මෙම ඖෂධයේ මාසික හෝ වාර්ෂික අවශ්‍යතාවය ඇස්තමේන්තු කිරීමකින් තොරව, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් එක් මාසයක් වෙනුවෙන් හදිසි මිලදී ගැනීම සිදුකිරීම සඳහා රෝහල වෙත ලබා දී තිබුණු අනුමැතිය පදනම් කර ගනිමින් වර්ෂයකට ආසන්න කාලයක් තුළ අවස්ථා 23 කදී මෙම ඖෂධයේ ඒකක 1,085 ක් රු.933,015 ක් වැයකර මිලදී ගෙන තිබුණි.

වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ දත්ත පද්ධතියට අනුව මෙම ඖෂධයේ ඒකකයක සම්මත පිරිවැය රු.180 ක් වූ අතර ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් ඒකකයක් රු.528 කටත් බදුල්ල මහ රෝහල විසින් ඒකකයක් රු. 618, රු.995 හා රු.1,013 ආදී වූ විවිධ මිල ගණන් යටතේ මිලදී ගෙන තිබුණි.

(ඇ)	<p>වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඇස්තමේන්තුගත අයිතම මිලදී ගැනීම සඳහා මාස 11 ක සැපයුම් කාලයක් සහිතව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ඇණවුම් නිකුත් කිරීම ප්‍රතිපත්තිය වී තිබුණු නමුත් ප්‍රමාදයකින් තොරව වෛද්‍ය සැපයීම් සපයා දීමට රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව අපොහොසත් වී තිබුණි. 2017 හා 2018 වර්ෂවල අවශ්‍යතාවය වෙනුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් ඇණවුම් කර තිබුණු පිළිවෙලින් පිරිවැය රු.මිලියන 4,059.06 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 474 ක් හා පිරිවැය රු.මිලියන 13,620.14 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 1,884 ක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් වර්ෂ 01 ත් වර්ෂ 02 ත් අතර කාලයක ප්‍රමාදයකින් පසුව 2019 වර්ෂය තුළදී සපයා තිබුණි. තවද 2017 හා 2018 වර්ෂ 02 සඳහා ඇණවුම් කළ සම්මත පිරිවැය පිළිවෙලින් රු.මිලියන 7,075.48 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 2,377 ක් හා රු.මිලියන 11,978.19 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 4,158 ක් 2019 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් සපයාදී නොතිබුණි.</p>	<p>ප්‍රමාදයට බලපාන හේතු සමාලෝචනය කර ප්‍රමාදය අවම කිරීමට පිළියම් යෙදීමටත්, ඒ සඳහා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ අවධානය යොමු කිරීමටත් හා අවශ්‍යතාවය පරිදි උපායමාර්ග හඳුනාගෙන ක්‍රියාත්මක කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.</p>	- එම -
-----	--	---	--------

(ඈ)	<p>සමාලෝචිත වර්ෂයේ අවශ්‍යතාවය වෙනුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් ඇණවුම් කළ මුළු අවස්ථා 9,002 න් අවස්ථා 6,203 ක් හෙවත් සියයට 69 ක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී සපයා නොතිබුණි. ඒ තුළ ඉතා අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 8 ක්ද, අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 4,075 ක්ද විය. මෙම ප්‍රමාදය හේතුවෙන් සෑම වර්ෂයකදීම ඉතා විශාල පිරිවැයක් සහිත වෛද්‍ය සැපයීම් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පමණක් ප්‍රධාන ඇණවුම සැපයීමේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව හරහා දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 8,220.37 ක් වී තිබුණි.</p>	<p>ප්‍රමාදයට බලපාන හේතු සමාලෝචනය කර ප්‍රමාදය අවම කිරීමට පිළියම් යෙදීමටත්, ඒ සඳහා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ අවධානය යොමු කිරීමටත් හා අවශ්‍යතාවය පරිදි උපායමාර්ග හඳුනාගෙන ක්‍රියාත්මක කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය. දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගැනීම් හැකිතාක් අවම කළ යුතුය.</p>	- එම -
-----	--	---	--------

(ඉ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් 2017 හා 2018 වර්ෂ සඳහා ඇණවුම් කළ ඉතා අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 7ක් විගණන දිනය වූ 2020 සැප්තැම්බර් 22 දින වන විටත් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙතින් ලැබී නොමැති බැව් අධ්‍යක්ෂ (වෛද්‍ය සැපයීම්) විසින් ලබාදුන් තොරතුරු අනුව හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් පවත්වාගෙන යන පරිගණක දත්ත පද්ධතිය අනුව පෙන්නුම් කළද ලිපිගොනු පරීක්ෂාවේදී එම ඇණවුම් අවලංගු කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. දත්ත පද්ධතිය යාවත්කාලීනව පවත්වා ගත යුතුය. නිවැරදි තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කළ යුතුය. - එම -

(ඊ) තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමකින් තොරව රෝහල් වෙත නිකුත් කර තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල තත්ත්වය පිළිබඳව පසුකාලීනව ගැටළු උද්ගත වී තිබුණු අවස්ථාවලදී පමණක් ඒවා තත්ත්ව පරීක්ෂණ රසායනාගාරය වෙත යවා තිබුණු අතර වෛද්‍ය සැපයීම්වලින් සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක් තත්ත්වයෙන් අසමත් වී ඇති බව පසුකාලීනව හඳුනාගෙන තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී මෙසේ තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම මත භාවිතයෙන් ඉවත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 1,209.7 ක් විය. මින් පිරිවැය රු.මිලියන 551.09 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් පසුගිය වර්ෂවලදී භාවිතය අත්හිටුවා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණු අතර, ඉතිරි පිරිවැය රු.මිලියන 658.6 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදීම තත්ත්වයෙන් අසමත් වීම මත භාවිතයෙන් ඉවත් කරන ලද වෛද්‍ය සැපයීම් විය. එසේම සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී සිදු කරන ලද තත්ත්ව පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල මත භාවිතය අත්හිටවූ වෛද්‍ය සැපයීම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 144.38 ක් විය. වෛද්‍ය සැපයීම් ලද වහාම නියැදියක තත්ත්වය පරීක්ෂා කළ හැකි වන පරිදි ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදී ක්‍රියාත්මක යුතු අතර ඒ සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම් ඇතිකර ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් බඳවා ගත යුතුය. සියළු වෛද්‍ය සැපයීම් ප්‍රමිති තත්ත්වයෙන් ගබඩා කර තැබීමට කටයුතු කළ යුතුය. තත්ත්වයෙන් උසස් ඖෂධ මිලදී ගැනීමටත්, තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමෙන් පසුව පමණක් රෝහල් වෙත නිකුත් කිරීමටත් හා තත්ත්වයෙන් බාල ඖෂධ රෝගීන් වෙත නිකුත් කිරීමේ අවදානම ඉවත් කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය. - එම -

(උ) PRONTO පරිගණක පද්ධතිය මගින්, තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ අයිතමයන් පිළිබඳ පැමිණිලි කිරීමේ සිට එම ඖෂධ නිකුත් කිරීම අත්හිටුවීම දක්වා ඉදිරි ක්‍රියාදාමය සිදු කිරීමේ හැකියාව තිබුණද සමාලෝචිත වර්ෂයේදීද ඖෂධ තත්ත්වයෙන් අසමත් වූ විට ඒවා පද්ධතිය හරහා නිකුත් කිරීම අවහිර කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු අතර තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් පිළිබඳ අවස්ථා 37 කදීම, දින 05 සිට දින 30 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයකට පසු එම වෛද්‍ය සැපයීම් භාවිතය අත්හිටුවීමේ නියෝග අදාළ රෝහල් හා ආයතන වෙත යවා තිබුණි. තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ සම්බන්ධ නියෝග නිකුත් කිරීමට PRONTO පරිගණක පද්ධතිය භාවිතා කළ යුතුය. - එම -

(ඌ) 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන්, රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවෙන් හා වෙනත් සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකළ යුතු මුළු මුදල රු.මිලියන 2,105.41 ක් විය. මෙම මුදල් කඩිනමින් අයකර ගත යුතුය. - එම -

- (ඵ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතයෙන් ඉවත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම් අතර ප්‍රතිජීවක ඖෂධ, වේදනා නාශක ඖෂධ, බැන්ඩේජ් හා ගෝස් වර්ග විය. එලෙස තත්ත්වයෙන් අසමත් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් භාවිතයෙන් ඉවත් කරන ලෙසට නියෝග ලැබෙන අවස්ථාව වන විටත් එම අයිතම රෝගීන්ට නිකුත් කර තිබුණි. මෙම වෛද්‍ය සැපයීම්වලින් සැලකිය යුතු ප්‍රතිශතයක් රෝගීන් වෙත නිකුත් කිරීමෙන් පසුව මෙම වෛද්‍ය සැපයීම් තත්ත්වයෙන් අසමත් බව තීරණය කර තිබුණි. තත්ත්වයෙන් අසමත් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් රෝගීන්ට නිකුත් වීමට පෙර ඒවා තත්ත්වයෙන් අසමත් බව හඳුනා ගැනීමට හැකිවන පරිදි ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දී ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. - එම -

- (ඵ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතය අත්හිටුවා තිබුණු පිරිවැය රු.මිලියන 33.73 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 10 ක් සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි පරීක්ෂණ කටයුතු ප්‍රමාදවීම හේතුවෙන් එම අයිතම 10 භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමට ප්‍රථම කල් ඉකුත් වී තිබුණි. තත්ත්වයෙන් අසමත්ව තාවකාලිකව අත්හිටුවන ලද ඖෂධ කඩිනමින් පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. - එම -

- (ඹ) 2012 වර්ෂයේ ඖෂධ ප්‍රසම්පාදනය පිළිබඳ අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ජරකාරව, ඖෂධයක, ශල්‍ය අයිතමයක හෝ වෙනත් වෛද්‍ය සැපයීමක ඉල්ලුම වෙනස් වන්නේ නම් හෝ සෙමින් වලනය වන (Non moving/Slow moving) අයිතමයක් වන්නේ නම් ඒ පිළිබඳව වෛද්‍ය සැපයීම් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවට ඉදිරිපත් කර (Formulary Revision Committee) එම අයිතමය භාවිතයෙන් ඉවත් කරන්නේද නැද්ද යන්න තීරණය කළ යුතුය. එසේම නව තාක්ෂණය හේතුවෙන් සිදුවන ඉල්ලුමේ වෙනස්වීම් සඳහා කාලීනව පිරිවිතර වෙනස් කිරීමටත්, ඒ සඳහා ස්වාධීන පිරිවිතර පාලන අංශයක් පිහිටුවීමටත්, වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු නියමිත කාලයට රැස් කිරීමටත්, පිරිවිතර වෙනස්වීම් මත ඇතිවන තොග අතිරික්තවීම් හා තොග කල් ඉකුත්වීම් වැළැක්වීමටත්, එමගින් නවීන තාක්ෂණය තුළ ඉල්ලුමේ සිදුවන අඩු වැඩි වීම් පිළිබඳ ක්ෂණිකව හඳුනාගෙන අදාළ ඇණවුම් ඉදිරිපත් කිරීමෙන් වැළකී සිටීමටත් හැකියාව තිබුණද එපරිදි කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන්, පිරිවැය රු.මිලියන 44.83 ක් වූ හදවත් රෝග ආශ්‍රිත ශල්‍ය කර්ම සඳහා භාවිතා කරනු ලබන coronary Stent bare metal ශල්‍ය අයිතමයන් 2019 හා 2020 වර්ෂයේ මුල් කාර්තුව තුළදී කල් ඉකුත්වී තිබුණු බව සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂණයකිදී අනාවරණය විය. කාලීනව පිරිවිතර වෙනස් කිරීමටත්, ඒ සඳහා ස්වාධීන පිරිවිතර පාලන අංශයක් පිහිටුවීමටත්, වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු නියමිත කාලයට රැස් කිරීමටත්, පිරිවිතර වෙනස්වීම් මත ඇතිවන තොග අතිරික්තවීම් හා තොග කල් ඉකුත්වීම් වැළැක්වීමටත්, එමගින් නවීන තාක්ෂණය තුළ ඉල්ලුමේ සිදුවන අඩු වැඩි වීම් පිළිබඳ ක්ෂණිකව හඳුනාගෙන අදාළ ඇණවුම් ඉදිරිපත් කිරීමෙන් වැළකී සිටීමටත් හැකියාව තිබුණද එපරිදි කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන්, පිරිවැය රු.මිලියන 44.83 ක් වූ හදවත් රෝග ආශ්‍රිත ශල්‍ය කර්ම සඳහා භාවිතා කරනු ලබන coronary Stent bare metal ශල්‍ය අයිතමයන් 2019 හා 2020 වර්ෂයේ මුල් කාර්තුව තුළදී කල් ඉකුත්වී තිබුණු බව සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂණයකිදී අනාවරණය විය. - එම -

- (ඹ) ගැබ් ගැනීම වළක්වන ඖෂධයක් ලෙස ලබා දෙන Depogestin I (Depot Medroxy Progesterone Acetate) ඖෂධයෙන් ඒකක මිලියන 1.2 ක් මිලදී ගැනීමට 2011 මාර්තු 30 දින වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ගැනුම් අධියාවනාවක් නිකුත් කර තිබුණි. පෙර සැපයුම්කරුවන් සපයන ලද මෙම ඖෂධය භාවිතයෙන් පුද්ගල මරණ හා සංකූලතාවයන් සිදුවූ බව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව දැනුවත් කර තිබියදී හා ඇණවුම් කොන්දේසි පිළිබඳව සැලකිල්ලට නොගෙන අවම ලංසුව ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරුට මුළු පිරිවැය පූර්ණ විමර්ශනයක් සිදුකර වගකිව යුතු නිලධාරීන් හඳුනාගෙන විනය ක්‍රියාමාර්ග ගතයුතු අතර සිදුවී ඇති මූල්‍ය පාඩුව අයකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය. - එම -

රු.මිලියන 87.03 ක් වූ ඇණවුම ප්‍රදානය කිරීම සඳහා 2011 නොවැම්බර් 21 දින රැස්වූ අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව අනුමැතිය ලබාදී තිබුණි.

පළමු ඒකක 600,000 ක තොගය 2012 මාර්තු 13 දින ලැබී තිබුණු අතර භාවිතා කළ පළමු සතිය තුළදීම දැඩි අසංරක්ෂිත ප්‍රතික්‍රියා (severe anaphylactic reaction) සිදුවූ බව වාර්තාවී තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් එම නිෂ්පාදන කාණ්ඩය භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමටත් (withdraw) ඉතිරි ඒකක 600,000 ක ප්‍රසම්පාදනය නැවැත්වීමටත්, ජාත්‍යන්තරව පිළිගත් නිෂ්පාදනයක් ලබාදීම සිදුකරන ලෙසත් පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ විසින් සෞඛ්‍ය ලේකම් වෙත නිර්දේශ කර තිබුණි.

2012 දෙසැම්බර් 12 දින රැස්වූ තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් යහපත් නිෂ්පාදන පරිචයන් පිළිබඳ (Good Manufacturing Product) වාර්තාව මත තාක්ෂණික උපදේශක කමිටුවේ තීරණය ලබා ගැනීමට නිර්දේශ කර තිබියදී ඒ අනුව කටයුතු නොකර 2013 අප්‍රේල් 02 දින රැස්වූ ප්‍රසම්පාදන B කමිටුව විසින් සියළු කරුණු සලකා බැලූ බවට සඳහන් කරමින් ඇණවුමේ ඉතිරි ඒකක 600,000 සඳහා වූ ඇණවුම එම සැපයුම්කරුටම ප්‍රදානය කිරීමට තීරණය කර තිබුණි.

රෝගී ජීවිත අවදානමට ලක්කරමින් ඖෂධ ප්‍රසම්පාදනයේ මූලික අරමුණ වූ එන්නතෙහි ගුණත්වය, ආරක්ෂාව හා ප්‍රත්‍යක්ෂ බව (quality, safety, efficacy) පිළිබඳව තාක්ෂණික ඇගයීමේදී සැලකිල්ලට නොගෙන මෙම ඖෂධය නැවත පණගැන්වීමේ පහසුකම් සහිත (resuscitation facilities) රෝහල් වෙත නිකුත් කිරීමටත් සමීප අධීක්ෂණයක් පවත්වා ගැනීමටත් අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව 2013 අප්‍රේල් 02 දින තීරණය කර තිබුණි.

දෙවනුව ඇණවුම් කළ ඒකක 600,000 ක තොගය 2013 අගෝස්තු 05 දින පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයට ලැබී තිබුණි. නමුත් මෙම ඖෂධයේ පැවති ව්‍යාකූලත්වය පිළිබඳව 2012 සැප්තැම්බර් 18 හා 19 යන දිනයන්හි සිදු කර තිබුණු යහපත් නිෂ්පාදන පරිචයන් පිළිබඳ නිරීක්ෂණ වාර්තාවෙන්ද (GMP Inspection Report), 2014 සැප්තැම්බර් 09 දිනැති පවුල් සෞඛ්‍ය ජාතික කමිටුවේ 16 වන රැස්වීමේදී, 2016 ජනවාරි 22 දිනැති ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ තුන්වන ආරක්ෂිත හා අවදානම් ඇගයීම් උප කමිටුව (Safety & Risk Evaluation sub committee) රැස්වීමේදී සහ 2018 අප්‍රේල් 24 දිනැති ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ 25 වන ඖෂධ ඇගයීම් කමිටු රැස්වීමේදී මෙම ඖෂධය භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමට දැනුම් දී තිබුණි.

අදාළ වගකිව යුතු නිලධාරීන් විසින් මෙම තොගය කල් ඉකුත් වීමට පෙර, තත්ත්වයෙන් අසමත් කළ බව දැක්වෙන වක්‍රලේඛය නිකුත් කිරීම පැහැර හැර තිබුණි. 2018 ජුනි මාසයේදී පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය තුළදීම බෙදා නොහැර මෙම තොගය කල් ඉකුත් වීමෙන් මාස 14 ක කාල

ප්‍රමාදයකින් යුතුව වෛද්‍ය සැපයීම් අධ්‍යක්ෂක විසින් 2019 ජුනි 17 දිනැති වක්‍රලේඛය නිකුත් කරමින් මුළු නිෂ්පාදනයම භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණි. මේ හේතුවෙන් සැපයුම්කරුගෙන් අදාළ පාඩුව අයකිරීමේ හැකියාව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට අහිමි වී තිබුණි. මෙම මිලදී ගැනීම තුළින් රජයට සිදුවූ පාඩුව රු.මිලියන 91 ඉක්මවන බව නිරීක්ෂණය විය.

මෙම ඇණවුමට හා මීට පෙර ඇණවුමකට අදාළව තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම මත භාවිතයෙන් ඉවත් කරන ලද ඒකක 1,131,800 කින් සිදු වූ අලාභය වූ රු.මිලියන 96.4 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් අයකර තිබුණද, ඉන් රු.මිලියන 60.4 ක් 2020 සැප්තැම්බර් 01 දින දක්වාම රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට සැපයුම්කරුගෙන් අයකර ගත නොහැකිවී තිබුණි. ඒ හේතුවෙන් 2016 ඔක්තෝබර් 17 දින සැපයුම්කරු සමඟ ගනුදෙනු කිරීම අත්හිටුවීමට සංස්ථාව තීරණය කර තිබුණි.

(ක) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ පරිශ්‍රයේ පිහිටි ගබඩාවන්හි ඖෂධ, ශල්‍ය හා රසායනික ද්‍රව්‍ය තොග විශාල ප්‍රමාණයක් පැවතියද එහි ඇති වායුසමීකරණ පද්ධතිය වසර ගණනාවක සිට අක්‍රියව තිබුණි. වායුසමීකරණ පද්ධතිය නවීකරණය කිරීම සඳහා එළඹ තිබුණු ගිවිසුම ප්‍රකාරව, 2016 ඔක්තෝබර් මාසය වන විට අළුත්වැඩියා කටයුතු අවසන් කළ යුතු වුවත් 2020 සැප්තැම්බර් 30 දින වන විටත් වායුසමීකරණ නවීකරණය කිරීමේ කටයුතු අවසන් කර නොතිබුණි. සෙල්සියස් අංශක 25 ට අඩු උෂ්ණත්වයක තැබිය යුතු බවට ඇසුරුම්වල සටහන් කර තිබුණු පිරිවැය රු.මිලියන 32.21 ක් වූ ඖෂධ අයිතම 09 ක් සෙල්සියස් අංශක 25 ට වැඩි උෂ්ණත්වයන් සහිත ගබඩාවන්හි තබා තිබුණු බව සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂණයකදී අනාවරණය විය. මෙම අයිතම නියමිත උෂ්ණත්වයේ නොතිබුණු කාල සීමාව දින 12 ත් දින 190 ත් අතර කාල පරාසයක විය. මෙම ඖෂධ අතර ප්‍රතිජීවක ඖෂධ මෙන්ම හෘදය ආශ්‍රිත රෝග සඳහා භාවිතා කරන ඖෂධ පැවති බවද, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් මෙම ඖෂධ තොග සාමාන්‍ය උෂ්ණත්වය යටතේ ප්‍රවාහනය කර ඇති බවද, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් අංක 06 ශීත ගබඩාවේ ප්‍රමාණවත් ඉඩකඩක් නොමැති බවට සටහන් යොදා සාමාන්‍ය ගබඩාවල ගබඩා කර තිබුණු බවද නිරීක්ෂණය විය. එසේම සෙල්සියස් අංශක 25 ට අඩු උෂ්ණත්වයක ගබඩා කළ යුතු පිරිවැය රු.මිලියන 15.58 ක් වූ ඖෂධ වර්ග 87 ක් අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල, අනුරාධපුර ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය, නොවිටියාගම ප්‍රාදේශීය රෝහල හා රාජාගනය යාය 11 ප්‍රාදේශීය රෝහල යන සෞඛ්‍ය ආයතන ගබඩා තුළ නියමිත උෂ්ණත්වයට වඩා වැඩි උෂ්ණත්වයක් යටතේ ගබඩා කර තිබුණි. සියළුම රජයේ රෝහල් සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් සපයනු ලබන වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ මෙන්ම ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් මධ්‍යස්ථාන හා රෝහල්වල ඖෂධ ගබඩා නියමිත උෂ්ණත්වයන්ගෙන් තොරව පැවතීම නිසා ඖෂධ තත්ත්වයෙන් අසමත් වීමට ඉඩ ඇති බවටත්, මෙම ඖෂධ

වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම ගබඩා කිරීම නියමිත ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලවන ආකාරයට සිදු කළ යුතුය.

භාවිතා කිරීම මගින් අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල නොලැබී යා හැකි බවටත් වූ මතය විගණනයේදී බැහැර කළ නොහැකි විය.

- (ග) රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව මගින් සපයා ගනු ලබන වෛද්‍ය සැපයීම් බහාලුම්වල රාජ්‍ය ලාභනය මුද්‍රණය කර තිබිය යුතු වීම ඇණවුම් කොන්දේසියක් මෙන්ම අවභාවිතය වැළැක්වීම සඳහා හඳුන්වා දී තිබුණු අභ්‍යන්තර පාලන උපක්‍රමයක්ද විය. නමුත් රාජ්‍ය ලාභනය මුද්‍රණය කර නොතිබුණු පිරිවැය රු.මිලියන 8.59 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 26 ක් අනුරාධපුර ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ හා අනුරාධපුර රෝහල් ගබඩා තුළ තිබුණි.

ඇණවුම් කොන්දේසිවලට අනුව කටයුතු කළ යුතුය.

- එම -
- (ච) අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල් ගබඩා තුළ 2012 වර්ෂයේ සිටත්, නොවිවියාගම ප්‍රාදේශීය රෝහලේ හා අනුරාධපුර ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩා තුළ 2018 වර්ෂයේ සිටත් පිරිවැය රු.මිලියන 7.91 ක් වූ කල් ඉකුත් වූ ඖෂධ වර්ග 42 ක් අපහරණය කිරීමට කටයුතු නොකර ගබඩා කර තිබුණි. එසේම තත්ත්වයෙන් අසමත් වූ පිරිවැය රු.මිලියන 2.65 ක් වූ ඖෂධ වර්ග 16 ක්ද එම ගබඩා තුළම ගබඩා කර තිබුණි.

කල් ඉකුත් වූ සහ තත්ත්වයෙන් අසමත් වූ ඖෂධ නියමිත පරිදි ඉවත් කළ යුතුය.

- එම -
- (ඡ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ප්‍රධාන ගබඩාවල එක් එක් අයිතමය වෙනුවෙන් පවත්වාගත යුතු ලොට් කාඩ් නිසි ලෙස සම්පූර්ණ නොකරන බවත්, ඇතැම් ගබඩාවල ලොට් කාඩ් භාවිතයක් සිදු නොවන බවත් නිරීක්ෂණය විය. සෑම ඖෂධයක් සම්බන්ධයෙන්ම ලොට් කාඩ්පත් නඩත්තු නොකිරීම නිසා ඒ ඒ තොගයේ භෞතික ශේෂය වෙන් වෙන්ව හඳුනා ගැනීමට හැකියාව නොලැබෙන බවත්, තොග පාලන කටයුතුවල නිවැරදිතාවය තහවුරු කර ගැනීමට හැකියාවක් නොලැබෙන බවත් නිරීක්ෂණය විය.

නියමිත පරිදි ලොට්කාඩ් නඩත්තු කළ යුතුය.

- එම -
- (ඣ) මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ පිළිකා රෝගීන් සඳහා නිකුත් කරන අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ හා එන්නත් වර්ග 26 ක් 2019 වර්ෂය තුළදී දින 06 ත් දින 316 ත් අතර කාලයක් හිඟව තිබුණි. එසේම ඇතැම් පිළිකා රෝගීන්ගේ නමින් ගෙන්වනු ලබන ඖෂධ හා එන්නත් වර්ග 07 ක් 2019 අවසන් මාස 06 තුළදී දින 02 ත් දින 180 ත් අතර කාලයක් හිඟව තිබුණි. තවද වෛද්‍ය නිර්දේශය අනුව නොකඩවා මාස 06 ක් අඛණ්ඩව ලබාදිය යුතු සමහර ඖෂධවල හිඟය හේතුවෙන් වෛද්‍ය නිර්දේශයට අනුව කටයුතු කළ නොහැකිවී තිබුණි.

රෝගීන් සඳහා ලබා දෙනු ලබන අත්‍යවශ්‍ය බෙහෙත් වර්ග හිඟයකින් තොරව පවත්වා ගෙන යාමට කටයුතු කළ යුතුය.

- එම -
- (ඤ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය මගින් නියමිත පරිදි ඖෂධ නිකුත් නොකිරීම හේතුවෙන් අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල විසින් අවස්ථා 47 කදී ඖෂධ වර්ග 20 ක් ප්‍රාදේශීයව මිලදී ගෙන තිබුණි. එම ඖෂධ සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ගෙවා තිබුණු මිලට වඩා රු.මිලියන 13.17 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් නිසි කලට අවශ්‍යතාවයට ගැලපෙන පරිදි ඖෂධ සැපයිය යුතුය. ඖෂධ ඇණවුම් ලැබීම ප්‍රමාදවීම මත මෙසේ ප්‍රාදේශීයව මිලදී ගැනීමට සිදුවන අවස්ථාවලදී අතිරේකව වැයවන මුදල්

- එම -

අදාළ ඖෂධ
සැපයුම්කරුවන්ගෙන්
අයකර ගැනීමේ
ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කළ
යුතුය.

4. තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු ලඟාකර ගැනීම

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු සමඟ පෙළගැස්වීමේදී 2030 වන විට විශේෂිත අරමුණු කරා ළඟාවීමට තිරසර සංවර්ධන අරමුණු හා සබැඳි ක්‍රියාකාරකම් මෙහෙයුම් සඳහා අමාත්‍යාංශය විසින් මධ්‍ය සෞඛ්‍ය දර්ශක 46 ක් තෝරා ගෙන තිබුණි. ඒවායින් 38 ක් සෞඛ්‍යය හා සම්බන්ධ වන නමුත් ඉතිරි 8 සෞඛ්‍යය හා සබැඳි දර්ශක නොවීය. අමාත්‍යාංශය විසින් 2020 ජුනි 30 දින වන විටත් තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු කරා ළඟා වීමට අවශ්‍ය ව්‍යාපෘතීන් / වැඩසටහන් හෝ කාර්යභාරයන් හඳුනාගෙන සැලසුම් කර නොතිබුණු අතර උපයෝජනය කළ යුතු මුදල් වටිනාකමද හඳුනාගෙන නොතිබුණි. එසේම 2019 වර්ෂයට අදාළව තිරසාර සංවර්ධන දර්ශකයන්ට ළඟා වීමේ ප්‍රගතිය විගණන දිනය වූ 2020 ජුනි 30 දින වන විටත් හඳුනා ගෙන නොතිබුණි. තිරසාර සංවර්ධන දර්ශකයන්ට ළඟා වීමේ ප්‍රගතිය සැලකිය යුතු සතුටුදායක මට්ටමකට ළඟා කර නොගත් අවස්ථා සහ තිරසර සංවර්ධන දර්ශකයන් මැනීම සඳහා නිර්ණායකයන් හඳුනා නොගත් අවස්ථාද විය.</p>	<p>2030 වන විට තිරසර සංවර්ධන ඉලක්ක ළඟා කර ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය සැලසුම් සකස් කර ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අපේක්ෂිත ප්‍රගතිය පවත්වා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>

5. යහපාලනය

5.1 මහජනයා වෙත සේවා ඉටු කිරීම

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
<p>2016 අංක 12 දරන තොරතුරු දැන ගැනීමේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ පනත යටතේ පුරවැසියන් විසින් ඉල්ලුම් කරනු ලබන තොරතුරු සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් හා ආයතනද ඇතුළත්ව අමාත්‍යාංශයේ එක් එක් අංශ නියෝජනය කරන තොරතුරු නිලධාරීන් 79 දෙනෙකු හා අභියාචනා සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීම සඳහා එක් නිලධාරියෙකු ලෙස නිලධාරීන් 80 දෙනෙකු පත් කර තිබුණි. 2019 වර්ෂයේදී මෙම නිලධාරීන් 80 දෙනා වෙත ලැබුණු ඉල්ලීම් සම්බන්ධයෙන් නිලධාරීන් 52 දෙනෙකු විසින් පමණක් විගණනය සඳහා තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණි. එම තොරතුරු අනුව සමාලෝචිත වර්ෂයේදී මහජනයා විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු මුළු තොරතුරු ඉල්ලුම්පත් සංඛ්‍යාව 310 ක් වූ</p>	<p>පනතේ විධිවිධාන අනුව කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>

අතර ඉන් ඉල්ලීම් 29 ක් ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණි. ඉල්ලුම්පත් 29 කට පිළිතුරු සපයා නොතිබුණු අතර පිළිතුරු සපයා තිබුණු ඉල්ලුම් පත්‍ර ගණන 252 ක් විය. අභියාචනා සම්බන්ධයෙන් නම් කළ නිලධාරියා වෙත 2019 වර්ෂයේදී ඉල්ලුම්පත් 55 ක් ලැබී තිබුණු අතර ඉන් ඉල්ලුම්පත් 09ක් සඳහා තීරණ ලබා දී නොතිබුණි. එසේම 2018 වර්ෂයේදී ඉදිරිපත් කරන ලද අභියාචනා ඉල්ලුම්පත් 16 ක් සඳහා ද විගණන දිනය වූ 2020 සැප්තැම්බර් 15 දින වන විටත් තීරණ ලබා දී නොතිබුණි.

5.2 විගණන හා කළමනාකරණ කමිටුව

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
-----	-----	-----
<p>2009 ජුනි 09 දිනැති අංක DMA/2009 (1), 2016 ජනවාරි 28 දිනැති අංක DMA/2009(1)(i) සහ 2019 ජනවාරි 12 දිනැති අංක DMA/1-2019 දරන කළමනාකරණ විගණන චක්‍රලේඛ අනුව කාර්තුවකට 01 බැගින් වර්ෂයකට විගණන හා කළමනාකරණ කමිටු රැස්වීම් 04 ක් පැවැත්විය යුතු වුවත්, සමාලෝචිත වර්ෂයේදී කමිටු රැස්වීම් 03 ක් පමණක් පවත්වා තිබුණි.</p>	<p>චක්‍රලේඛ විධිවිධාන අනුව කටයුතු කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>

6. මානව සම්පත් කළමනාකරණය

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	නිර්දේශය	ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම
-----	-----	-----
<p>(අ) අමාත්‍යාංශය සඳහා අනුමත සමස්ථ කාර්යමණ්ඩලය සේවයේ යෙදවීමේදී, ජ්‍යෙෂ්ඨ විධායක මට්ටමේ තනතුරු 36 කට අදාළව පුරප්පාඩු 2,788 ක් හා තනතුරු 12 කට අදාළව අතිරික්ත 328 ක්ද, තෘතීයික මට්ටමට අයත් තනතුරු 64 කට අදාළව පුරප්පාඩු 469 ක් හා තනතුරු 4 කට අදාළව අතිරික්ත 8 ක්ද, ද්විතීයික මට්ටමට අයත් තනතුරු 83 කට අදාළව පුරප්පාඩු 6,622 ක් හා තනතුරු 36 කට අදාළව අතිරික්ත 340 ක්ද, ප්‍රාථමික මට්ටමට අයත් තනතුරු 49 කට අදාළව පුරප්පාඩු 9,897 ක් හා තනතුරු 22 කට අදාළව අතිරික්ත 3,058 ක් ද වන අයුරින් කාර්යමණ්ඩලය අනුයුක්ත කර තිබුණි.</p>	<p>ඒ ඒ රෝහල් හා ආයතනවලට අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය නොඉක්මවා නිලධාරීන් හා සේවකයින් අනුයුක්ත කළ යුතුය.</p>	<p>විගණන නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව.</p>

- (ආ) කාර්යමණ්ඩලය යෙදවීමේදී, සේවා ස්ථානවල අනුමත තනතුරක් නොතිබියදී තනතුරු 62 කට අදාළව යොදවා තිබුණු අතිරික්ත කාර්ය මණ්ඩලය 2,656 ක් වූ අතර බඳවා ගැනීමේ පටිපාටි උල්ලංඝනය කරමින් සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායක තනතුරට කොන්ත්‍රාත්/තාවකාලික/අනියම් පදනමින් බඳවාගත් සේවකයින් 1,946 ක් ද මෙම සංඛ්‍යාවට ඇතුළත් විය. අනුමත කාර්ය මණ්ඩලයක් නොමැතිව අනියම්/තාවකාලික/ කොන්ත්‍රාත් පදනම මත සේවකයින් බඳවා ගැනීම සිදු නොකළ යුතුය. - එම -
- (ඇ) රෝහල් හා ආයතන අතර කාර්ය මණ්ඩල තුලනයක් ඇතිවන අයුරින් අනුයුක්ත කර නොතිබීම හේතුවෙන් එකම තනතුරකට අදාළව ආයතන කිහිපයක අතිරික්තයක්ද තවත් ආයතන කිහිපයක උනන්දුවක්ද ඇතිවී තිබුණි. අමාත්‍යාංශය විසින් 2013 වර්ෂයෙන් පසුව සමස්ත කාර්යමණ්ඩල සමාලෝචනයක් සිදුකර නොතිබීම හේතුවෙන් කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව විසින් සමස්ත කාර්යමණ්ඩලය දැක්වෙන වාර්තාවක් 2013 වර්ෂයෙන් පසුව ලබා දී නොතිබුණි. කාර්ය මණ්ඩල තුලනයක් ඇතිවන ආකාරයට කාර්යමණ්ඩල අනුයුක්ත කිරීම සිදුකළ යුතුය. - එම -
- (ඈ) රටෙහි ජාතික අවශ්‍යතාවයට ගැලපෙන අයුරින් එක් එක් විෂය ක්ෂේත්‍රය සඳහා සිටිය යුතු විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරී සංඛ්‍යාව හා එක් එක් රෝහල් වලට ඒ ඒ විෂය ක්ෂේත්‍රය අනුව අවශ්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව කොපමණද යන්න සැලකිල්ලට නොගෙන කටයුතු කර තිබීමත්, ඒ ඒ විශේෂඥ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ඇති තනතුරු අවශ්‍යතාවය සැලකිල්ලට නොගෙන වෛද්‍ය විද්‍යා පඤ්චාත් උපාධි පුහුණුව සඳහා වෛද්‍ය නිලධාරීන් යොමු කර තිබීමත් යන කරුණු හේතුවෙන් විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්ය මණ්ඩල කළමනාකරණය විධිමත් පරිදි සිදුව නොතිබුණි. එක් එක් විශේෂඥතාවය අනුව සිටිය යුතු විශේෂඥ වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව හඳුනාගැනීමට හා අවශ්‍යතාවය පරිදි අනුමත කාර්ය මණ්ඩල සංශෝධනය කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය. - එම -
- (ඉ) වෛද්‍ය සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 12.3 ඡේදය ප්‍රකාරව, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ අනුමැතිය අනුව ජර්කාශයට පත් කර තිබුණු ශ්‍රේණිධාරී වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ වාර්ෂික ස්ථාන මාරු නියෝගයන්ට අදාළ ස්ථානමාරු ක්‍රියාවලිය නිසි පරිදි ක්‍රියාත්මක වන බවට වගකිව යුතු අංශ විසින් පසුවපරම් කර නොතිබීම හේතුවෙන් 2011 වර්ෂයේ සිට 2019 වර්ෂය දක්වා වෛද්‍ය නිලධාරීන් වෙත ලබාදී තිබුණු ස්ථාන මාරු නියෝග අනුව ක්‍රියා නොකළ මුළු වෛද්‍ය නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව 3,982 ක් විය. ඉන් වෛද්‍ය නිලධාරීන් 882 දෙනෙකු අනුප්‍රාප්තිකයෙකු නොමැතිවීම හේතුවෙන් ස්ථානමාරු නියෝගය ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි. මෙම නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහයේ හා කාර්ය පටිපාටික රීති 214, 215, 216, 217 හා 2017සැප්තැම්බර් 29 දිනැති අංක PSC/EST/05/03/01/2017 දරන රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම්ගේ ලිපියට අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද සමාලෝචිත වර්ෂයේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ ස්ථාන මාරු නියෝග ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. - එම -

- (ඊ) 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට ජ්‍යෙෂ්ඨ මට්ටමට අයත් කටයුතු කාර්යක්ෂමව - එම -
 වෛද්‍ය නිලධාරී අනුමත තනතුරු සංඛ්‍යාව 13,768 ක් වූ පවත්වා ගෙන යාම
 අතර ත්‍යාග සංඛ්‍යාව 11,519 ක් වූයෙන් පුරප්පාඩු සඳහා අත්‍යවශ්‍ය
 සංඛ්‍යාව 2,249 ක් විය. මෙම වෛද්‍ය නිලධාරීන් අතරු පුරප්පාඩු තනතුරු පුරප්පාඩු
 අනුයුක්ත කිරීමේ දී පුරප්පාඩු 2,410 ක් හා අතිරික්ත 161 පිරවීමට කටයුතු කළ
 ක් වන පරිදි අනුයුක්ත කර තිබුණු අතර අනුමත සංඛ්‍යාව යුතුය.
 නොසලකා අනුයුක්ත කිරීම හේතුවෙන් බස්නාහිර
 පළාතට අයත් වෙනත් දෙපාර්තමේන්තු හා
 අමාත්‍යාංශවලට ද්විතීය පදනම මත වෛද්‍ය නිලධාරීන්
 101 ක්ද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ප්‍රධාන කාර්යාලයට
 සම්බන්ධීකාරක වෛද්‍ය නිලධාරීන් වශයෙන් 30 ක් ද
 අතිරික්තව අනුයුක්ත කර තිබුණි.
- (උ) බඳවා ගැනීම් පටිපාටි කාලීනව සංශෝධනය නොකිරීම හා කටයුතු කාර්යක්ෂමව - එම -
 නව අංශ හා තනතුරු ස්ථාපිත කරනු ලැබුවද ආයතනගත පවත්වා ගෙන යාම
 කිරීම කඩිනම්ව සිදු නොකිරීම හේතුවෙන් 2019 සඳහා අත්‍යවශ්‍ය
 දෙසැම්බර් 31 දිනට ජ්‍යෙෂ්ඨ විධායක මට්ටමට අයත් තනතුරු පුරප්පාඩු
 විවිධ ක්ෂේත්‍රවල තනතුරු පුරප්පාඩු අතුරින් තනතුරු 11 පිරවීමට කටයුතු කළ
 කට අයත් පුරප්පාඩු 50 ක්, සමාලෝචිත වර්ෂය හා ඉකුත් යුතුය.
 වර්ෂ 02 තුළදී පිරවීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද
 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට ද්විතීයික මට්ටමට අයත් හෙද
 සොයුරි/ සොයුර අනුමත තනතුරු සංඛ්‍යාවෙන් සියයට 50
 ක් පුරප්පාඩු වී තිබුණු අතර ඉකුත් වර්ෂ දෙක තුළ එම
 ප්‍රතිශතය සියයට 40 ඉක්මවා තිබුණි.