

1. මූල්‍ය ප්‍රකාශන

1.1 තත්වගණනය කළ මතය

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලයේ 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ව ප්‍රකාශනය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනය, හිමිකම් වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශනය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනය සහ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට අදාළ සටහන්, සාරාංශගත වැදගත් ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිවලින් සමන්විත 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාව සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ සහ 1971 අංක 38 දරන මුදල් පනතේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී. පාර්ලිමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු යැයි මා අදහස් කරන මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් මෙම වාර්තාවේ දැක්වේ.

මෙම වාර්තාවේ 1.5 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණුවලින් වන බලපෑම හැර, මණ්ඩලයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළින් 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්වය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා එහි මූල්‍ය කාර්යසාධනය හා මුදල් ප්‍රවාහ සත්‍ය හා සාධාරණ ලෙස දැක්වෙන අයුරින් ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඇති බව මා දරන්නාවූ මතය වේ.

1.2 තත්වගණනය කළ මතය සඳහා පදනම

මෙම වාර්තාවේ 1.5 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණු මත පදනම්ව මාගේ මතය තත්වගණනය කරනු ලැබේ.

ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිතීන්ට (ශ්‍රී.ලං.වි.ප්‍ර.) අනුකූලව මා විගණනය සිදු කරන ලදී. මෙම විගණන ප්‍රමිති යටතේ වූ මාගේ වගකීම, මෙම වාර්තාවේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය සම්බන්ධයෙන් විගණකගේ වගකීම යන කොටසේ තවදුරටත් විස්තර කර ඇත. මාගේ තත්වගණනය කළ මතය සඳහා පදනමක් සැපයීම උදෙසා මා විසින් ලබාගෙන ඇති විගණන සාක්ෂි ප්‍රමාණවත් සහ උචිත බව මාගේ විශ්වාසයයි.

1.3 මූල්‍ය ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් කළමනාකරණයේ සහ ඊට සම්බන්ධ පාලනය කරන පාර්ශවයන්ගේ වගකීම

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

මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමේදී, මණ්ඩලය අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාමේ හැකියාව තීරණය කිරීම කළමනාකරණයේ වගකීමක් වන අතර, කළමනාකාරිත්වය මණ්ඩලය ඇවර කිරීමට අදහස් කරන්නේ නම් හෝ වෙනත් විකල්පයක් නොමැති විටදී මෙහෙයුම් නැවැත්වීමට කටයුතු කරන්නේ නම් හැර අඛණ්ඩ පැවැත්මේ පදනම මත ගිණුම් තැබීම හා මණ්ඩලයේ අඛණ්ඩ පැවැත්මට අදාළ කරුණු අනාවරණය කිරීමද කළමනාකරණයේ වගකීමකි.

මණ්ඩලයේ මූල්‍ය වාර්තාකරණ ක්‍රියාවලිය සම්බන්ධව පරීක්ෂා කිරීමේ වගකීම, සම්බන්ධ පාර්ශව විසින් දරනු ලබයි.

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

1.4 මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය සම්බන්ධයෙන් විගණකගේ වගකීම

සමස්තයක් ලෙස මූල්‍ය ප්‍රකාශන, වංචා සහ වැරදි නිසා ඇතිවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් තොර බවට සාධාරණ තහවුරුවක් ලබාදීම සහ මාගේ මතය ඇතුළත් විගණන වාර්තාව නිකුත් කිරීම මාගේ අරමුණ වේ. සාධාරණ සහතික වීම උසස් මට්ටමේ සහතිකවීමක් වන නමුත්, ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිති ප්‍රකාරව විගණනය සිදුකිරීමේදී එය සෑම විටම ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන් අනාවරණය කරගන්නා බවට වන තහවුරු කිරීමක් නොවනු ඇත. වංචා සහ වැරදි තනි හෝ සාමූහික ලෙස බලපෑම නිසා ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන් ඇතිවිය හැකි අතර, එහි ප්‍රමාණාත්මකභාවය මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පදනම් කරගනිමින් පරිශීලකයන් විසින් ගනු ලබන ආර්ථික තීරණ කෙරෙහි වන බලපෑම මත රඳා පවතී.

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

- ප්‍රකාශ කරන ලද විගණන මතයට පදනමක් සපයාගැනීමේදී වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතිවිය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන් ඇතිවීමේ අවදානම් හඳුනාගැනීම හා තක්සේරු කිරීම සඳහා අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පටිපාටි සැලසුම් කර ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. වරදවා දැක්වීම හේතුවෙන් සිදුවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් සිදුවන බලපෑමට වඩා වංචාවකින් සිදුවන්නා වූ බලපෑම ප්‍රබල වන්නේ ඒවා දුස්සන්ධානයෙන්, ව්‍යාජ ලේඛන සැකසීමෙන්, චේතනාන්විත මඟහැරීමෙන්, වරදවා දැක්වීමෙන් හෝ අභ්‍යන්තර පාලනයන් මඟහැරීමෙන් වැනි හේතු නිසා වන බැවිනි.
- අභ්‍යන්තර පාලනයේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීමේ අදහසින් නොවුවද, අවස්ථාවෝචිත උචිත විගණන පටිපාටි සැලසුම් කිරීම පිණිස අභ්‍යන්තර පාලනය පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබාගන්නා ලදී.
- භාවිතා කරන ලද ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිවල උචිතභාවය, ගිණුම්කරණ ඇස්තමේන්තුවල සාධාරණත්වය සහ කළමනාකරණය විසින් කරන ලද සම්බන්ධිත හෙළිදරව් කිරීම් අගයන ලදී.
- සිද්ධීන් හෝ තත්ත්වයන් හේතුවෙන් මණ්ඩලයේ අඛණ්ඩ පැවැත්ම පිළිබඳ ප්‍රමාණාත්මක අවිනිශ්චිතතාවයක් තිබේද යන්න සම්බන්ධයෙන් ලබාගත් විගණන සාක්ෂි මත පදනම්ව ගිණුම්කරණය සඳහා ආයතනයේ අඛණ්ඩ පැවැත්ම පිළිබඳ පදනම යොදා ගැනීමේ අදාළත්වය තීරණය කරන ලදී. ප්‍රමාණවත් අවිනිශ්චිතතාවයක් ඇති බවට මා නිගමනය කරන්නේ නම් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඒ සම්බන්ධයෙන් වූ හෙළිදරව්කිරීම්වලට මාගේ විගණන වාර්තාවේ අවධානය යොමු කළ යුතු අතර, එම හෙළිදරව්කිරීම් ප්‍රමාණවත් නොවන්නේ නම් මාගේ මතය විකරණය කළ යුතුය. කෙසේ වුවද, අනාගත සිද්ධීන් හෝ තත්ත්වයන් මත අඛණ්ඩ පැවැත්ම අවසන් වීමට හැකිය.
- මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය හා අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණව ඇතුළත් වී ඇති බව සහ හෙළිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සමස්ථ ඉදිරිපත් කිරීම් අගයන ලදී.

හැකිතාක් දුරට හා අවශ්‍ය ඕනෑම විටෙක පහත සඳහන් දෑ පරීක්ෂා කිරීම සඳහා විගණන විෂය පථයද පුළුල් කර ඇත.

- තොරතුරු ඉදිරිපත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් බලන කළ මණ්ඩලයේ කාර්යයන් අඛණ්ඩව ඇගයීමට හැකිවන පරිදි එහි සංවිධානය, පද්ධති, පරිපාටි, පොත්පත්, වාර්තා හා වෙනත් ලියකියවිලි විධිමත්ව හා ප්‍රමාණාත්මකව සැලසුම්කර තිබේද යන බව සහ එකී පද්ධති, පරිපාටි, පොත්පත්, වාර්තා හා වෙනත් ලියකියවිලි ඵලදායී ලෙස පවත්වාගෙන යනු ලැබේ ද යන බව;
- යම් අදාළ ලිඛිත නීතියකට හෝ මණ්ඩලයේ පාලක මණ්ඩලය විසින් නිකුත් කරන ලද වෙනත් පොදු හෝ විශේෂ විධානයකට අනුකූලව, මණ්ඩලය ක්‍රියාකර ඇති බව,
- සිය බලතල, කර්තව්‍ය සහ කාර්යයන්ට අනුකූලව කටයුතුකර ඇති බව,

- සම්පත් සකසුරුවම් ලෙස, කාර්යක්ෂම ලෙස සහ ඵලදායී ලෙස කාලසීමාවන් තුළ සහ අදාළ නීතිරීතිවලට අනුකූලව ප්‍රසම්පාදනය කර භාවිතාකර ඇති බව.

1.5 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම සම්බන්ධයෙන් වූ විගණන නිරීක්ෂණ

1.5.1 ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිතිවලට අනුකූල නොවීම

අදාළ ප්‍රමිතියට යොමුව සහිතව අනුකූල නොවීම	කළමනාකාරිත්වයේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 1 හි 48 ඡේදය ප්‍රකාරව වත්කම් හා වගකීම් සහ ආදායම් හා වියදම් හිලවී නොකල යුතු වුවද, 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට රෝහල් ගාස්තු ණයගැති ගිණුම්වල පැවති රු.මිලියන 9.95 ක බැර ශේෂවලට හා වෙළඳ ණයහිමි ගිණුමේ පැවති රු.මිලියන 1.58 ක් වූ හර ශේෂවලට හේතු හඳුනාගෙන අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකරනු වෙනුවට එම ගිණුම්වල ප්‍රතිවිරුද්ධ ශේෂවලට එරෙහිව හිලවීකර දක්වා තිබුණි. එමෙන්ම රෝහලේ කාර්යමණ්ඩලය සඳහා නොමිලේ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් දරන ලද රු.මිලියන 118.03 ක් හා ආගමික පූජකවරුන් හා අනෙකුත් අය වෙත නොමිලේ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් දරන ලද රු.මිලියන 35.31 ක් රෝහල් ගාස්තු ආදායමෙන්ද හිලවීකර මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල දක්වා තිබුණි.</p>	<p>මෙම මුදල් අනාගත මූල්‍ය ප්‍රවාහයන් තුළ උපලබ්ධි නොවන බවත්, මූල්‍ය කාර්ය සාධන ප්‍රතිඵලයට කිසිදු වෙනසක් සිදු නොවන බව හා එයින් මූල්‍ය කාර්ය සාධන වාර්තා පරිහරණය කරන්නන් නොමඟ යැවීමක් ද සිදු නොවේ.</p>	<p>ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 7 හි 65 ඡේදය ප්‍රකාරව ජංගම නොවන වත්කම් සඳහා ඵලදායී ජීවිත කාලය වාර්ෂිකව සමාලෝචනය නොකිරීම හේතුවෙන්, පිරිවැය රු.මිලියන 3,555.50 ක් වූ ස්ථාවර වත්කම් සම්පූර්ණයෙන් ක්ෂය කර ඇතත් තවදුරටත් ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් පැවතුණි. ඒ අනුව ඇති වූ ඇස්තමේන්තුගත දෝෂය ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 3 ප්‍රකාරව ප්‍රතිශෝධනය කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.</p>	<p>ආරම්භක අවස්ථාවේදී නියම කර තිබූ ඵලදායී ජීවිත කාලය අවසන් වූ පසුවත් මෙම වත්කම් රෝහල් භාවිතය සඳහා යොදාගෙන ඇති අතර මේ වනවිට ඉඩම්, ගොඩනැගිලි, මෝටර් රථ ප්‍රත්‍යාගණනය කිරීමේ කටයුතු අවසන් කර ඇති බව හා ඒ අනුව ඊට අදාළ ගිණුම්කරණ සංශෝධනයන් සිදු කර 2022 වර්ෂයේ ගිණුම් විගණනයට ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරන බව.</p>	<p>ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>

1.5.2 ගිණුම්කරණ අඩුපාඩු

විගණන නිරීක්ෂණය	කළමනාකාරිත්වයේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) වෘත්තීය ගාස්තු අයකිරීම් හා ආපසු ගෙවීම් ගිණුම්ගත කිරීමේ නිශ්චිත ක්‍රමවේදයක් හඳුනාගෙන නොතිබුණි. ණයලිපි (Credit Letter) මත රෝහලින් බැහැරව යන රෝගීන්ගේ රෝහල් ගාස්තුව හා වෘත්තීය ගාස්තුව නිශ්චිතව හඳුනාගැනීමකින් තොරව 2021 දෙසැම්බර් 31 දින රෝහල් ගාස්තු ආදායම් ගිණුමෙන් රු.මිලියන 61.51 ක් ගෙවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු ගිණුමට බැර කර තිබුණි.</p>	<p>2022 වර්ෂයේ සිට සියලුම වෘත්තීය ගාස්තු උපචිත පදනම මත ගිණුම්ගත කරන බව, මීට අමතරව වෘත්තීය ගාස්තු රෝහල් මෘදුකාංග පද්ධතිය හරහා රෝගියාගේ බිලේම සඳහන් කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් 2022 ඔක්තෝබර් මස 25 වනවිට රෝහල විසින් ආරම්භ කර ඇති බව, ගෙවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු නිවැරදිව හඳුනා ගැනීමෙන් පසුව රෝහල් ගාස්තු පාලන ගිණුමෙන් මාරු කර ඇති බව.</p>	<p>වෘත්තීය ගාස්තු අයකිරීම් හා ආපසු ගෙවීම් ගිණුම්ගත කිරීම් සම්බන්ධව නිශ්චිත ක්‍රමවේදයක් හඳුනාගෙන ගිණුම් ගතකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) මහාරෝගාගාරා මණ්ඩලය විසින් 2010 වර්ෂයේ සිට 2021 වර්ෂය දක්වා වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය වෙතින් මිලදී ගෙන තිබුණු ඖෂධ හා වෙනත් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය සඳහා ගෙවිය යුතු මුදල රු.මිලියන 698.68 ක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් රෝහල වෙත යොමු කරන ලද රෝගීන්ට සිදු කරන ලද හෘද සැත්කම් වෙනුවෙන් අමාත්‍යාංශයෙන් ලැබිය යුතු රු.මිලියන 748.55 ක මුදලට හිලවිකර තිබුණි. මේ සඳහා භාණ්ඩාගාරයේ අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබුණු අතර අමාත්‍යාංශයෙන් තවදුරටත් ලැබිය යුතු රු.මිලියන 49.87 ක මුදල ණයගැති උපලේඛණයේ දක්වා නොතිබුණි.</p>	<p>අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්තුමියගේ අනුමැතිය හා අදාළ වර්ෂයේ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැති යටතේ මෙම හිලවු කිරීම සිදු කර ඇති බව, භාණ්ඩාගාරයේ උපදෙස් අනුව ඉදිරියේදී මෙම රෝගීන් වෙනුවෙන් ගෙවිය යුතු වටිනාකම් සඳහා වෙනම වැය ශීර්ෂයක් ලබා ගැනීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් කැබිනට් පත්‍රිකාවක් ඉදිරිපත් කර ඇති බව.</p>	<p>මහාභාණ්ඩාගාරයේ අනුමැතිය ලබාගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ඇ) Systolic පරිගණක පද්ධතිය සහ Accpack පරිගණක පද්ධතිය අතර සම්බන්ධතාවයක් නොමැති වීම හේතුවෙන් පරිගණක පද්ධති දෙක අතර පැවති විවිධ ගැලපීම්වලට අදාළව 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ වෙළඳ ණයහිමියෝ රු.මිලියන 115 කට ආසන්න අගයක් ජ'නල් වවුචර් පිළියෙල කිරීමකින් තොරව ලියාහැර තිබුණි. අදාළ ගැලපුම් පෙර වර්ෂ ගැලපුම් ගිණුම මගින් සිදු කිරීමකින් තොරව ශුද්ධ ශේෂය රු.මිලියන 29.32 ක් සම්බන්ධ ලාභලාභ ගිණුමට ගලපා තිබුණි. විගණන නියැදි පරීක්ෂාවට අනුව අවස්ථා 03කදී රු.මිලියන 35.29 ක මුදලක් ණය හිමියන්ට ගෙවීම්කර තිබුණද ,එය කේවල ණයහිමි ශේෂවලට ගැලපීමකින් තොරව ලාභලාභ ගිණුමට ගලපා තිබුණි.</p>	<p>පෙර වර්ෂවල පෙන්වා දී ඇති ණයහිමියන්ගේ ශේෂවල පැවති සෘණ අගයන් හා ගිණුම්කරන දෝෂ නිවැරදි කිරීමේදී අදාළ ගිණුම්කරණ මෘදුකාංගයේ ඇති ක්‍රමවේදය වන්නේ හර/බැර සටහන් මගින් ගැලපීම් කිරීම බව, ඒ අනුව 2021 වර්ෂයේදී ණයහිමියන්ගේ සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක් වැරදි නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරන ලද බව.</p>	<p>පරිගණක පද්ධති දෙක අතර සම්බන්ධතාවයක් ඇති කර ගැලපීම් කිරීමට ක්‍රියා කළ යුතුය.</p>

(ඇ) ඉදිකිරීම් අවසන් කළ කාන්තා හෙද නේවාසිකාගාර ගොඩනැගිල්ල සඳහා දරන ලද සත්‍ය වියදම රු.මිලියන 413.16 ක් වුවත් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී අනෙකුත් ගොඩනැගිලි යටතේ රු.මිලියන 477.42 ක් ලෙස ප්‍රාග්ධනික කර තිබීම හේතුවෙන් ගොඩනැගිලි වටිනාකම රු.මිලියන 64.26 ක් වැඩියෙන් දක්වා තිබුණි. එමෙන්ම ගොඩනැගිල්ලේ පිරිවැය කෙරිගෙන යන වැඩ ගිණුමට රු.මිලියන 486.01 ක් ගැලපුම් කිරීම හේතුවෙන් කෙරිගෙන යන වැඩ ගිණුමේ අගය රු. මිලියන 72.85 ක් අඩුවෙන් දැක්වුණි.

2022 වර්ෂයේදී ගිණුම්වල නිවැරදි මෙම වරද නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරන බව. කළ යුතුය.

1.5.3 නොසැසඳූ පාලන ගිණුම් හෝ වාර්තා

විගණන නිරීක්ෂණ	කළමනාකාරිත්වයේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට ණය හිමියෝ, ණයගැතියෝ, ගෙවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු, ආපදා ණය පොලී හා විවිධ ණය හිමියෝ යන විෂයයන් 05 කට අදාළව මූල්‍ය ප්‍රකාශන හා විගණනයට ඉදිරිපත් කළ ලැයිස්තු, ලේඛන හා පරිගණක වාර්තා අනුව රු. මිලියන 87.49 ක වෙනසක් පැවති අතර, වෙනසට හේතු පැහැදිලි නොකෙරුණි.	මීට අදාළ සැසඳීම් කෙරෙමින් පවතින බව	දෝෂවල වෙනසට හේතු හඳුනාගෙන නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කළ යුතු ය.

1.5.4 විගණනය සඳහා ලිඛිත සාක්ෂි නොවීම

විගණන නිරීක්ෂණ	කළමනාකාරිත්වයේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට එකතුව රු.මිලියන 491.07 ක් වූ රෝහල් ගාස්තු ණයගැතියන්, වෙළඳ ණයහිමියන්, සේවා ගාස්තු හා ආපසු ගෙවිය යුතු ටෙන්ඩර් තැන්පත් යන ගිණුම් විෂයයන් 04 ක් සම්බන්ධයෙන් කාල විශ්ලේෂණ, අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැති සහ උපයෝගී ලේඛණ ආදී සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකිරීම හේතුවෙන් සතුටුදායක ලෙස සන්නිරීක්ෂණය කිරීමට හෝ සන්තෘප්තිය කිරීමට හෝ විගණනයේදී පිළිගැනීමට නොහැකි විය.	<ul style="list-style-type: none"> අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැතිය සොයා බලා ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරන බව. ණය හිමියන් සඳහා ශේෂ සනාතන ලිපි මේ වන විට අදාළ ආයතන වෙත යොමු කර ඇති බව හා දැනට පවතින ගිණුම්කරණ පද්ධතිය මගින් ලබාගත හැකි කාල විශ්ලේෂණය විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර ඇති බව. 	<ul style="list-style-type: none"> අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැතිය ඉදිරිපත් කළ යුතුය. ණයගැති හා ණයහිමි කාල විශ්ලේෂණ මූල්‍ය ප්‍රකාශන සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

1.6 නීති රීති, රෙගුලාසි සහ කළමනාකරණ තීරණ ආදියට අනුකූල නොවීම

නීති, රීති, රෙගුලාසි ආදියට යොමුව	අනුකූල නොවීම	කළමනාකාරීත්වයේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
(අ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ II පරිච්ඡේදයේ 2.1 හා 2.2 සිට 2.6 දක්වා වූ වගන්ති.	කාර්ය මණ්ඩලයේ සෑම සේවයකම හා සෑම ශ්‍රේණියකම තනතුරු සඳහා අවශ්‍ය සුදුසුකම්, තනතුරෙහි වැටුප් පරිමාණය, වයස් සීමාව සහ අදාළ අනෙකුත් විස්තර ඇතුළත් කර බඳවා ගැනීමේ පටිපාටි පිළියෙල කර ආයතන සංග්‍රහයේ දක්වා ඇති ක්‍රියා පිළිවෙල අනුගමනය කරමින් එකී පටිපාටි සඳහා අදාළ අනුමැතිය ලබා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතු වුවද, 2022 දෙසැම්බර් 15 දින වන විටත් බඳවා ගැනීම් පටිපාටි පිළියෙල කර අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබුණි.	උපදේශකවරයා විසින් ගිවිසුමේ සඳහන් කොන්දේසි ප්‍රකාරව කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන් බඳවා ගැනීමේ පටිපාටි සකස් කිරීම සඳහා අභ්‍යන්තර කමිටුවක් පත් කර ඇති බව.	ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ දක්වා ඇති විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.
(ආ) 2003 ජුනි 02 දිනැති අංක PED/12 දරන රාජ්‍ය ව්‍යාපාර චක්‍රලේඛයේ 6.5.1 වගන්තිය.	මූල්‍ය වර්ෂය අවසන් වීමෙන් දින 60ක් ඇතුළත විගණකාධිපති වෙත අනුමත මූල්‍ය ප්‍රකාශන හා වාර්ෂික වාර්තාවේ කෙටුම්පතක් ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවත්, 2021 මූල්‍ය වර්ෂයට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන මාස 08 කට වඩා වැඩි කාල ප්‍රමාදයක් සහිතව 2022 නොවැම්බර් 08 දින ඉදිරිපත් කර තිබුණි.	2022 වර්ෂයේ ගිණුම් නියමිත දිනට ඉදිරිපත් කරන බව.	භාණ්ඩාගාර චක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.
(ඇ) සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ 2006 මැයි 10 දිනැති පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක Q 2-84/2006	රසායනාගාර කාර්ය මණ්ඩලය විසින් රාත්‍රී කාලය තුළ සිදුකරනු ලබන රසායනාගාර පරීක්ෂණ සඳහා කැලී පදනම මත දීමනා ගෙවීමේදී චක්‍රලේඛ විධිවිධානවලට අනුකූල නොවන ලෙස රාත්‍රී කාලයේ සේවයේ යෙදෙන වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණික නිලධාරීන් විසින් ඉල්ලුම් කරනු ලබන සියලුම පරීක්ෂණ සඳහා කැලී පදනම මත ගෙවීම් කිරීම හේතුවෙන් 2021 ජනවාරි සිට දෙසැම්බර් දක්වා කාලය තුළ විවිධ රසායනාගාර පරීක්ෂණ 154,687 ක් සඳහා රු.මිලියන 3.48 දීමනා වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.	මෙහිදී රෝගී සත්කාර සේවයට මුල්තැන දී කටයුතු කර ඇති බව හා ඊට පිළියමක් ලෙස 2022.08.17 දිනැති ලිපිය මගින් රසායනාගාරයේ සියලු අංශ නියෝජනය වන පරිදි විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ අනුමැතිය සහිත පරීක්ෂණ ලේඛනයක් පිළියෙල කර අනුමැතිය ලබාගෙන ඇති බව.	සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ පොදු චක්‍රලේඛ වලට අනුකූලව කටයුතු කළ යුතුය.
(ඈ) 2016 ඔක්තෝබර් 10 දිනැති අංක DMS/1758-Vol.1 දරන කළමනාකරණ	අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය ප්‍රතිව්‍යුහගත කරන යෝජනා සකස්කර ජාතික වැටුප් හා සේවක සංඛ්‍යා කොමිෂන් සභාව වෙත යොමුකර කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ අනුමැතිය ලබාගත යුතු වුවද, 2022 දෙසැම්බර් 31	කාර්ය මණ්ඩලය ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීම සඳහා අවශ්‍ය යෝජනා සැකසීම අවසන් අදියරේ පවතින අතර කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව වෙත	කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තු ලිපියට අනුකූලව කටයුතු කළ යුතුය.

- සේවා දෙන වන විටත් ඒ අනුව කටයුතුකර යොමුකොට අවශ්‍ය අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා ඉදිරිපත් කර ඇති බව.
- (ඉ) 2019 දෙසැම්බර් 17 දිනැති අංක PFD 08/2019 දරන රාජ්‍ය මුදල් වක්‍රලේඛය 2020 වර්ෂයේ සිට විද්‍යුත් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට කටයුතු කළ යුතු වුවත් වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් 2021 වර්ෂයේ මූලික කටයුතු ආරම්භ කර ඇති බව, COVID වසංගත තත්වය මත එය නියමිත අයුරින් ක්‍රියාත්මක කර ගත නොහැකි වී ඇති බව.
- (ඊ) 2020 ඔක්තෝබර් 26 දිනැති අංක 02/2020 හා 2020 පෙබරවාරි 21 දිනැති අංක 01/2020 කළමනාකරණ සේවා වක්‍රලේඛ 2020 බඳවාගැනීමේ පටිපාටි පිළියෙල කර අදාළ පාර්ශව වෙතින් අනුමැතිය ලබාගෙන ඇත්නම් පමණක් අනුමත තනතුරුවල පුරප්පාඩු පිරවීම සඳහා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ අනුමැතිය ලබා ගත යුතු නොවන නමුත් රෝහල් කාර්යමණ්ඩලය සඳහා බඳවා ගැනීමේ පටිපාටි පිළියෙල කර නොතිබියදී කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ අනුමැතියකින් තොරව 2020 හා 2021 වර්ෂයන් තුළ සේවක කාණ්ඩ 8 ක් සඳහා තාවකාලික, කොන්ත්‍රාත්, අනියම් හා ස්ථිර පදනම මත නිලධාරීන් 237 ක් බඳවාගෙන තිබුණි. රෝහල් කටයුතු කළමනාකරණ කාර්යක්ෂමව පවත්වාගෙන යාමේ අරමුණින් රෝහල තුළ පැවති එම තනතුරු පිරවීම අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ අනුමැතිය ඇතිව සිදු කර ඇති බව.

2. මූල්‍ය සමාලෝචනය

2.1 මූල්‍ය ප්‍රතිඵල

සමාලෝචිත වර්ෂයේ මෙහෙයුම් ප්‍රතිඵලය රු.මිලියන 254.19 ක පාඩුවක් වූ අතර ඊට ප්‍රතිවිරුද්ධ ඉකුත් වර්ෂයේ ලාභය රු.මිලියන 173.8 ක් විය. ඒ අනුව මූල්‍ය ප්‍රතිඵලයෙහි රු.මිලියන 427.99 ක පිරිහීමක් නිරීක්ෂණය විය. සමාලෝචිත වර්ෂයේ වියදම රු.මිලියන 157.79 කින් වැඩිවීම හා ආදායම රු.මිලියන 270.19 කින් අඩුවීම මෙම පිරිහීමට ප්‍රධාන වශයෙන් හේතුවී තිබුණි.

3. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය

3.1 කළමනාකරණ අකාර්යක්ෂමතා

විගණන නිරීක්ෂණය	කළමනාකාරීත්වයේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
------------------------	-------------------------------------	-----------------

(අ) 2016 වර්ෂයේදී රජයේ ප්‍රාග්ධන ප්‍රතිපාදන යටතේ රෝහලේ පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමට සැලසුම්කර තිබුණු අතර 2017 නොවැම්බර් 22 දින රු.මිලියන 154.56 ක මුදලකට කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු අනාවරණය විය.

(i) 2020 දෙසැම්බර් 30 දිනෙන් පසුව රෝහල විසින් වරින් වර පෙන්වාදෙන ලද අඩුපාඩු සකස් කිරීමෙන් අනතුරුව ගොඩනැගිල්ලෙහි සියලුම කටයුතු සම්පූර්ණ කළ බව, 2021 මැයි 18 දින සිට 2021 දෙසැම්බර් 14 දින දක්වා අවස්ථා කිහිපයකදීම උපදේශක ආයතනය විසින් රෝහල වෙත දැනුම් දී තිබුණි. 2022 මාර්තු 18 දින ගොඩනැගිල්ල භාරගැනීම රෝහල විසින් සිදු කර තිබුණද 2023 පෙබරවාරි මාසය වන විටත් පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල අදාල අරමුණට භාවිතා නොකර නිශ්කාර්යව පැවතුණි.

2020.07.09 දින සිට 2021.01.14 දක්වා වූ කොන්ත්‍රාත්තුව සම්පූර්ණ කිරීමේ කාල සීමාව දීර්ඝ කිරීමට උපදේශන ආයතනය වන ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුව අදාල නිර්දේශ 2022.06.15 දින රෝහල වෙත ලබාදී ඇති බව හා හඳුනාගත් දෝෂ කොන්ත්‍රාත් සමාගම විසින් නිවැරදි කිරීමෙන් පසු 2022 මාර්තු 18 දින ගොඩනැගිල්ල බාර ගන්නා ලද බව.

පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල අදාල අරමුණට භාවිතා කළ යුතුය.

(ii) ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුවේ සහතික කිරීම් පරිදි මෙම කොන්ත්‍රාත්තුවේ වියදම රු.මිලියන 168.44 ක් වී තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත්තුවේ මිල විචලනය වූ රු.මිලියන 13.88 ක ප්‍රමාණය කොන්ත්‍රාත් පිරිවැයෙන් සියයට 8.98 ක් ලෙස ගණනයේදී ගොඩනැගිල්ලේ මූලික ඇස්තමේන්තුවල සඳහන් ශ්‍රවණාගාරය වායුසමීකරණය නොකිරීම, ශ්‍රවණාගාරයේ බිම ටයිල් ඇතිරීම සිදු නොකිරීම යන කාර්යයන් ඉටුනොවීම පිළිබඳව සැලකිල්ලට ගෙන නොතිබුණි.

මෙම ඉදිකිරීම කර ගෙන යන අතරතුරදී පැනනැගුණු වායු සමීකරණ පද්ධතිය සම්බන්ධව වූ ගැටළුව සඳහා උපදේශන සමාගම වන ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුව විසින් ලබා දුන් උපදෙස් මත අදාල අමාත්‍යාංශ තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව නිර්දේශ ලබා දී ඇති බව හා මෙහිදී ඔවුන්ගේ මූලික අවධානය යොමු වී ඇත්තේ වායු සමීකරණ පද්ධතිය සඳහා පමණක් බව.

මිල විචලනය ගණනය කිරීමේදී ඉටුනොවූ කාර්යයන් පිළිබඳව සැලකිල්ලට ගත යුතුය.

(iii) 2020 ඔක්තෝබර් 21 දිනැති අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණයට අනුව කොන්ත්‍රාත් මිල විචලනයට 2006 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.13.4 ප්‍රකාරව අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබුණි.

මේ සම්බන්ධයෙන් අදාල පාර්ශවයන් වෙත යොමුකර නියමිත අනුමැතීන් ලබා ගැනීමට කටයුතු සිදු කරන බව.

නියමිත අනුමැතීන් ලබා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) රෝහලේ වැඩහල සහ උද්‍යාන පවිත්‍ර කිරීමේ කාර්යමණ්ඩලය සඳහා කාර්යාල පවත්වා ගෙන යාම සඳහා තෙමහල් ගොඩනැගිල්ලක් ඉදිකිරීම වෙනුවෙන් කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු වෙත රු.මිලියන 87.02 ක (වැට් රහිත) මුදලකට 2016 නොවැම්බර් 09 දින කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු අනාවරණය විය.

(i) ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමට අවශ්‍ය මෙම කාලසීමාව තුළ රෝහල උපදේශන සේවා උපදේශන සේවාව ලබාගැනීමේදී ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති කිහිපයක් ආරම්භ ලබාගැනීමේදී

ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාපටිපාටිය අනුගමනය නොකර අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල තීරණය පරිදි මධ්‍යම ඉංජිනේරු කාර්යාංශය තෝරා ගෙන තිබුණි. කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමින් සියයට 8 ක් හෙවත් රු.මිලියන 6.96 ක් උපදේශන සේවා සඳහා ගෙවීමට එකඟවී තිබුණු අතර එම අගය රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාවට සාපේක්ෂව රු.මිලියන 3.48 කින් හා ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුවට සාපේක්ෂව රු.මිලියන 2.61 කින් වැඩි අගයක් ගෙන තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

කිරීමට සැලසුම් කර තිබී ඇති බව, එක් ආයතනයකට එම සියළුම ව්‍යාපෘති සඳහා උපදේශනය ලබා දුන්නේ නම් නියමිත කාලයක් තුළ මෙම ව්‍යාපෘති ආරම්භ කිරීම අසීරුවන බව සහ ඒ අනුව රෝහල් මණ්ඩලය මෙය අනුමත කර ඇති බව.

ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාපටිපාටිය අනුගමනය කළ යුතුය.

(ii) ICTAD ආයතනය විසින් නිකුත් කළ ඉදිකිරීම් ටෙන්ඩර් පිළිබඳ සම්මත ලංසු ලියවිලි අනුව ප්‍රමාද ගාස්තු වශයෙන් මුළු කොන්ත්‍රාත් පිරිවැයෙන් දිනකට 0.05 ක් හා උපරිමය සියයට 10 ක් දක්වා අය කළ හැකි වුවද, කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමට එය සියයට 0.05 ක් හා උපරිමය සියයට 5 ක් වශයෙන් ඇතුළත්කර තිබීම හේතුවෙන් රු.මිලියන 4.35 ක ප්‍රමාද ගාස්තුවක් රෝහලට අහිමිවී තිබුණි.

උපදේශන ආයතනය ලංසු ලේඛන සකස් කර ඇත්තේ ICTAD ආයතනය විසින් නිකුත් කළ ලංසු ලේඛන පදනම් කර ගෙන බව හා එහිදී උපදේශන ආයතනය ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස 5% ප්‍රමාණයක් දක්වා ඇති අතර එය තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු හා ප්‍රසම්පාදන කමිටුව අනුමත කර ක්‍රියාත්මක කර ඇති බව.

ICTAD ආයතනය විසින් නිකුත් කළ ටෙන්ඩර් පිළිබඳ සම්මත ලංසු ලියවිලි අනුව කටයුතු කළ යුතුය.

(iii) ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම ආරම්භයේදී වැඩහල පැවති ගොඩනැගිල්ල කඩා ඉවත්කිරීම හේතුවෙන් මසකට රු.257,000 ක මුදලකට කන්ටෙන්ර් 12 ක් කුලියට ගෙන තිබුණි. ගිවිසුම් ප්‍රකාරව 2018 අප්‍රේල් මාසය වනවිට ඉදිකිරීම් කටයුතු අවසන් නොකිරීම හේතුවෙන් 2022 සැප්තැම්බර් 30 දිනට මාස 52 ක් වෙනුවෙන් රු.මිලියන 13.36 ක අතිරේක කුලී වියදමක් දැරීමට සිදුවී තිබුණි. කොන්ත්‍රාත්කරුගේ මූල්‍ය හැකියාව පිළිබඳව පරීක්ෂා කිරීමකින් තොරව කොන්ත්‍රාත්කරු තෝරා ගෙන තිබුණු බවද නිරීක්ෂණය විය.

මෙම කොන්ත්‍රාත්තුවට අදාළ ලංසුපත් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව උපදේශන ආයතනයේදී සහය ඇතිව ඇගයීම් කර නිර්දේශ ලබා දී ඇති බව හා එය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් ද අනුමත කර ඇති බව, ඒ අනුව කොන්ත්‍රාත්කරුගේ මූල්‍ය තත්වය පිළිබඳව ද සලකා බැලීමක් සිදු කර නිර්දේශ ලබා දීමක් සිදු වන්නට ඇති බව හා මේ වනවිට නිමකිරීම් මට්ටමේ පවතින බැවින් ඉදිරි සති කිහිපය තුළ කන්ටෙන්ර් කිහිපයක් නිදහස් කිරීමේ හැකියාව පවතින බව.

කොන්ත්‍රාත්කරු තෝරාගැනීමේදී මූල්‍ය හැකියාව පිළිබඳව පරීක්ෂාවට ලක් කළ යුතු අතර ගිවිසුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව කඩිනමින් ගොඩනැගිල්ලේ කටයුතු නිමකරවා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ඇ) රෝහලේ සම්පත් යොදාගෙන රාජකාරී වේලාවෙන් බැහැරව කරන පෞද්ගලික ප්‍රතිකාර සම්බන්ධයෙන් විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ අභිමතය පරිදි රෝගීන්ගෙන් වෘත්තීය ගාස්තු අයකර තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී සිදු කරන ලද ශල්‍යකර්ම හා පරීක්ෂණ වෙනුවෙන්

දැනට හදුන්වා දෙනු ලබන පැකේජ ක්‍රමය තුළින් මෙම තත්වය මගහැරී

රාජකාරී වේලාවෙන් පරිභාහිරව කරන

වෘත්තීය ගාස්තු ලෙස රු.1,000 සිට රු.120,000 දක්වා වූ පරාසයක මුදල් අයකර තිබුණි.

යනු ඇති බව.

ශල්‍යකර්ම හා පරීක්ෂණ සඳහා සම්මත ප්‍රමිතීන් අනුව සකස් කළ අයකිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

(ii) 1984 ජූලි 18 දිනැති අංක දරන අංක අමප/1984/335(2) අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය සහ 2000 නොවැම්බර් 15 දිනැති අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව සාමාන්‍ය රාජකාරී වෙලාව තුළ ගෙවන වාට්ටුවල රෝගීන් සඳහා සිදුකරන ශල්‍යකර්ම වෙනුවෙන් වෘත්තීය ගාස්තු අය කළ නොහැකි වුවද, සිදු කරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂාවට අනුව 2021 වර්ෂයේ අවස්ථා 14 කදී සාමාන්‍ය රාජකාරී වෙලාව තුළ සිදුකර තිබුණු ශල්‍යකර්ම වෙනුවෙන් රු.මිලියන 2.33 ක් වෘත්තීය ගාස්තු ලෙස අය කර තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් හෘද සැත්කම් ශල්‍යාගාරයේ (CTOT) ශල්‍යාගාර ලේඛන පරීක්ෂාවේදී රෝහල් අධ්‍යක්ෂකගේ අනුමැතිය මත සාමාන්‍ය කාලය තුළ ශල්‍යාගාරය භාවිතා කර තිබුණු අතර එම ලේඛනයේ ශල්‍යකර්මය සිදු කළ වෙලාව දක්වා නොතිබුණු අවස්ථාද විය .

මෙම විගණන පරීක්ෂණය සඳහා විගණන අංශයට ගෙවන වාට්ටු වල හෘද සැත්කම් සටහන් කරන පොත පමණක් භාර දී ඇති බව, මෙම ශල්‍යකර්ම 5 සිදුකර ඇත්තේ රටේ එවකට ඉන්ධන අර්බුදය පැවති දැඩි දුෂ්කර කාලසීමාවකදී බව, මෙවන් තත්වයක් යටතේ හෘද ශල්‍යාගාරයේ රාජකාරී කටයුතු අවලංගු නොකොට හෘද රෝගීන්ගේ රෝගී සත්කාරයට බාධා නොවන අයුරින් මෙම ශල්‍යකර්ම සිදු කරන ලද බව.

අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය හා අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල තීරණය අනුව කටයුතු කළ යුතුය.

(iii) විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් සිය රාජකාරී වෙලාවෙන් පසු සිදුකරනු ලබන ශල්‍යකර්ම හා පරීක්ෂණ සඳහා මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලය විසින් මාසිකව රු.581,418 ක් පමණ පොදුකාර්ය පිරිවැය ලෙස වැය කරන බව හඳුනාගෙන තිබුණද 2021 වර්ෂය තුළදී කාර්යමණ්ඩලය වෙත ගෙවා තිබුණු මුළු වෘත්තීය ගාස්තු රු.මිලියන 388 කින් මණ්ඩලයේ ආදායමට බැරකර තිබුණු මුළු සේවා ගාස්තුව රු.583,035 ක් පමණක් විය. සේවා ගාස්තුව වැඩි කිරීම සම්බන්ධයෙන් 2019 සැප්තැම්බර් 25 දින අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයට යෝජනා ඉදිරිපත් කර තිබුණු නමුත් සත්‍ය වශයෙන් වැයකරන පොදුකාර්ය පිරිවැයට සාපේක්ෂව අය කරන සේවා ගාස්තුව වැඩිකර ගැනීමට මෙතෙක් අපොහොසත්වී තිබුණි. ඒ අනුව 1999

මෙම වාට්ටුවේදී රෝගීන්ට ලබාදෙන සේවාවන් සඳහා සියයට 30 ක ලාභ ප්‍රතිශතයක් තබා ගනිමින් රෝහල විසින් ගාස්තු අයකරන බව, රෝහල් ගාස්තු, ඖෂධ හා පාරිභෝජන ද්‍රව්‍ය, ශල්‍යකර්ම ගාස්තු, පරීක්ෂණ ගාස්තු යනාදිය වෙනුවෙන් රෝහලට ඉහළ ආදායමක් ලැබෙන බව, ඊට අමතරව වෘත්තීය ගාස්තුවලින් සියයට 0.15 ක ගාස්තුවක් ද රෝහලට අයකරනු ලබන බව, පෞද්ගලික අංශයේ රෝහල්වල මෙවැනි ගාස්තුවක් හෝ අය නොකරන බව.

රෝහලේ ශල්‍යාගාර භාවිතය හා අනෙකුත් පොදුකාර්ය (බිල්පත් ආවරණය නොවන) වියදම් හා වෘත්තීය ගාස්තු අයකිරීමේ හා ගෙවීම් කිරීමේදී රෝහලට දැරීමට සිදුවන අනෙකුත් සියලු වියදම් ආවරණය වන ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

වර්ෂයේ සිට ක්‍රියාත්මකව පවත්නා වෘත්තීය ගාස්තුවෙන් සියයට 0.15 ක සේවා ගාස්තුවක් පමණක් අයකර ගැනීමේ ක්‍රමවේදය සමාලෝචිත වර්ෂය දක්වා පවත්වාගෙන තිබුණද කාලානුරූපීව අවශ්‍ය සංශෝධනයන් කිරීමට රෝහල් පාලනාධිකාරිය කටයුතු කර නොතිබුණි.

(iv) අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතියකින් තොරව අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල තීරණයක් මත සභායක වෛද්‍ය හා අනෙකුත් කාර්යමණ්ඩලය සඳහා 2021 වර්ෂයේදී වෘත්තීය ගාස්තු රු.මිලියන 76.91 ක් ගෙවා තිබුණි.

අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය අනුව කටයුතු කිරීමට අදාළ ක්‍රියාමාර්ග ගනිමින් පවතින බව.

අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමතිය ලබා ගත යුතුය.

(v) රෝහල් කාර්යමණ්ඩලයට අයත් නොවන බාහිර වෛද්‍යවරුන් 04 දෙනෙකු විසින් 2021 වර්ෂය තුළදී රෝහල් සම්පත් භාවිතා කරමින් ශල්‍යකර්ම සිදු කර තිබුණු අතර මෙම වෛද්‍යවරුන් විසින් 2021 වර්ෂය තුළදී රු.මිලියන 6.59 ක් වෘත්තීය ගාස්තු ලෙස රෝගීන්ගෙන් අය කර තිබුණි. එම මුදලින් රෝහල වෙත සියයට 0.15 ක සේවා ගාස්තුවක් පමණක් අයකර තිබුණි. වෛද්‍යවරු තිදෙනෙකු පෞද්ගලික සේවයේ යෙදීමට කළමණාකරණ මණ්ඩල අනුමැතියක් ලබා නොතිබුණු අතර වෛද්‍යවරුන් රෝහල තුළ පෞද්ගලික සේවයේ යෙදවීමට හා වෘත්තීය ගාස්තු අයකිරීමට අදාළ අනුමැතීන් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එම වෛද්‍යවරුන් සමඟ ගිවිසුමකට එළඹී නොතිබීම තුළ රෝගියාගේ වගකීම රෝහලට පැවරෙන බව නිරීක්ෂණය විය.

වෛද්‍යවරුන් දෙදෙනෙකු සඳහා ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය මගින් ශල්‍යකර්ම සිදු කිරීම සඳහා අනුමැතිය ලබාදී ඇති බව, අනෙකුත් වෛද්‍යවරු සම්බන්ධයෙන්ද අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය වෙත ඉදිරිපත් කර අවශ්‍ය කටයුතු සිදු කිරීමට පියවර ගන්නා බව.

බාහිර වෛද්‍යවරුන්ගේ සේවය ලබාගැනීමේදී සුදුසු අනුමැතීන් ලබාගත යුතු අතර වගකීම් පිළිබඳ ගිවිසුමකට එළඹීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(vi) විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් හා අනෙකුත් සභායක කාර්යමණ්ඩලය වෙත ආපසු ගෙවා තිබුණු වෘත්තීය ගාස්තු මත උපයනවිට ගෙවීම් බදු අයකර නොතිබුණු අතර 2014, 2015 හා 2016 වර්ෂ සඳහා එසේ අඩුකර නොතිබුණු මුළු උපයනවිට ගෙවීම් බද්ද රු.මිලියන 108.52 ක් විය.

මේ පිළිබඳව බදු අභියාචනා කොමිසමෙහි අභියාචනයක් විභාග වන අතර එහිදී ලබා දෙන තීරණය අනුව ඉදිරි කටයුතු සිදු කිරීමට බලාපොරොත්තුවන බව.

බදු අභියාචනා කොමිසමේ තීරණය ලැබුණු පසු ඒ අනුව කටයුතු කළ යුතුය.

3.2 මෙහෙයුම් අකාර්යක්ෂමතා

විගණන නිරීක්ෂණය

කළමනාකාරිත්වයේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

(අ) රෝහලේ පරිගණක පද්ධති (Systolic –Accpack) සම්බන්ධයෙන් කරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) මහාරෝගාශාලා මණ්ඩලයේ පවතින Systolic පරිගණක පද්ධතියේ Hospital Computer Module, Inventory Computer Module යන පද්ධති දෙකෙහි තොරතුරු Data Export කිරීමෙන් Accpack පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත් (Upload) කරන අතර Hospital Computer Module හා Inventory Computer Module හි තොරතුරු Accpack පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත් කිරීමෙන් පසු සිදුවන වෙනස්කම් නැවත Accpack පද්ධතිය තුළ (Update) යාවත්කාලීන නොකළ අවස්ථා නියැදි පරීක්ෂණයකදී අනාවරණය විය. මේ නිසා රෝහලේ ගාස්තු ආපසු ගෙවීම් (refund), අවලංගු කරනු ලබන භාණ්ඩ ලැබීම් පත්‍ර (GRN) සහ අවලංගු කරනු ලබන රෝහල් ගාස්තු බිල්පත් වෙනුවෙන් නිකුත්කරන නව භාණ්ඩ ලැබීම් පත්‍ර හෝ නව රෝහල් ගාස්තු බිල්පත් ඇතුළත් කිරීමේදී තොරතුරු කිහිපවරක් Accpack පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත්වීමේ අවදානමක් පවතින බවද නිරීක්ෂණය විය. Accpack පරිගණක පද්ධතිය තුළ පවතින ගැනුම් පිරිවැය සහ ණයහිමියෝ රු. මිලියන 4.75 කින්ද, ණයගැතියෝ සහ රෝහල් ගාස්තු ආදායම රු.මිලියන 1.84 කින්ද වැඩියෙන් දක්වා ඇති බව සිදු කළ නියැදි පරීක්ෂණයේදී අනාවරණය විය. රෝහලේ පවතින පරිගණක පද්ධති අතර අන්‍යෝන්‍ය සම්බන්ධතාවයක් (System link) ඇතිකර නොතිබීම හේතුවෙන් මෙම පරිගණක පද්ධතිවල පවතින තොරතුරු සියල්ලම යාවත්කාලීන වීම Accpack පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත් නොවීම සහ පරිගණක පද්ධතියේ දත්ත ඇතුළත් කිරීම, පරීක්ෂා කිරීම හා අනුමත කිරීමට අදාළ ක්‍රියාපටිපාටි නිසි අධිකාරී බලයක් යටතේ ක්‍රියාත්මක නොවීමත් එම ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ අභ්‍යන්තර පාලනය ඉතා දුර්වල තත්ත්වයක පැවතීම හේතුවෙන් වැරදි හා වංචා සිදුවීමේ ඉඩකඩක් පැවතිය හැකි බව වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

රෝහලේ Systolic සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය (HIS) සිට Sage Accpac ගිණුම්කරණ පද්ධතිය දක්වා දත්ත සම්ප්‍රේෂණ ක්‍රියාවලිය ස්වයංක්‍රීය කිරීම ආරම්භ කිරීමට, 2022 අප්‍රේල් 5 වන දින රුපියල් 140,000 ක මුදලකට Systolic සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය සංවර්ධන කණ්ඩායම සඳහා ප්‍රදානය කර ඇති බව, පරිගණක පද්ධති වල පවතින තොරතුරු සියල්ලම යාවත්කාලීන වීම Accpack පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත් නොවීම සහ පරිගණක පද්ධතියේ දත්ත ඇතුළත් කිරීම, පරීක්ෂා කිරීම, අනුමත කිරීමට අදාළ ක්‍රියාපටිපාටි සම්බන්ධයෙන් සහකාර ගණකාධිකාරීවරයෙකුට අධිකාරී බලය ලබාදීමට කටයුතු කර ඇති බව.

පරිගණක පද්ධතියේ පවත්නා අඩුපාඩු නිවැරදි කර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ii) Ward Register හි අදාළ දිනට රෝහල් ගතවී සිටි රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් (Current) පරීක්ෂාවේදී එදිනට රෝහලින් බැහැර වී ඇති එහෙත් බිල්පත් පියවී නොතිබුණු රෝගීන් 14 ක් රෝහල තුළ ඇතුළත් වී සිටින රෝගීන් ලෙස පරිගණක පද්ධතිය තුළ පෙන්වුම් කරන බවත් එම රෝගීන් 12 දෙනෙකු සඳහා ඇතුළත් වූ දින සිට විගණක දිනය දක්වාම බිල්පත් සැකසෙමින් පැවති අතර අනෙක් රෝගීන් දෙදෙනා වෙනුවෙන් දින 329 ක් සහ දින 5 ක් සඳහා එකතුව රු. මිලියන 23.98 ක බිල්පත් සකස්කර තිබුණි. මෙම ඇඳ ඉහපත් වාර්තාවන්ට අදාළ රෝගීන් දැනට රෝහල්ගතව සිටින රෝගියෙකු ලෙස පරිගණක පද්ධතිය තුළ නිරූපණය වීමට හේතුවූ කරුණු විගණනයට අනාවරණය නොවුණි.

සඳහන් කර ඇති කරුණු නිරීක්ෂණය කර සම්බන්ධයෙන් සොයා බැලීමට ඇති කරුණු උපදෙස් ලබා දී ඇතිබව, ඊට සම්බන්ධයෙන් සොයාබලා වගකිවයුතු නිලධාරීන්ගෙන් අවශ්‍ය පියවර අදාළ සිදුවීම් වලට හේතු වූ ගැනීමට කටයුතු කර මූල්‍යමය පාඩුවක් සිදුවී ඇති නම් අදාළ නිලධාරීන්ගෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කරන බව.

(iii) රෝහලේ පරිගණක පද්ධතියෙහි (Systolic – Hospital) Ward Register හි Bill Finalized යන අයිතමය පරීක්ෂා කිරීමේදී රෝගී වාට්ටු 5 කට අදාළව රෝගීන්ගේ අවසන් බිල්පත සකසා එම රෝගීන් රෝහලෙන් පිටව ගොස් තිබුණද, පරිගණක පද්ධතිය තුළ තව දුරටත් රෝගීන් ලෙස පෙන්වුම් කරන රෝගීන් 16 දෙනෙකු සිටින බව නිරීක්ෂණය විය. ඉන් රෝගීන් 5 දෙනෙකු ගෙවිය යුතු බිල්පත් වලින් කොටසක් පියවා රෝහලෙන් පිටව ගොස් තිබුණු අතර ලැබිය යුතු මුදල් රු.67,195 ක් පරිගණක පද්ධතියේ ලැබිය යුතු අගයක් ලෙස දක්වා නොතිබුණි. කෙසේවුවද රෝගීන් විසින් සම්පූර්ණ බිල්පත් නොපියවා රෝහලෙන් පිටව යාමට අවසර දීම විගණනයේදී මතභේදාත්මක කරුණක් විය.

සඳහන් කර ඇති කරුණු නිරීක්ෂණය කර සම්බන්ධයෙන් සොයා බැලීමට ඇති කරුණු උපදෙස් ලබා දී ඇති බව, ඊට සම්බන්ධයෙන් සොයාබලා වගකිවයුතු නිලධාරීන්ගෙන් අවශ්‍ය පියවර අදාළ සිදුවීම් වලට හේතු වූ ගැනීමට කටයුතු කර මූල්‍යමය පාඩුවක් සිදුවී ඇති නම් අදාළ නිලධාරීන්ගෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කරන බව.

(iv) මූල්‍ය ප්‍රකාශන සැකසීම සඳහා අවශ්‍ය දත්ත ලබා ගැනීමෙන් පසුව පද්ධතියේ ඇතුළත් වාර්තා වෙනස් කිරීමට ඇති පහසුකම අහුරා තැබිය යුතු වුවද එසේ සිදුකර නොතිබුණි.

රෝහල් බිල්පත් පිළියෙල කළ අවසන් කළ පසු එය Systolic පද්ධතිය තුළ කිසිදු වෙනස් කිරීමකට ලක්කළ නොහැකි ලෙස ඒ අවස්ථාවේම අහුරා පවත්නා අඩුපාඩු තැබීමට මේ වන විට කටයුතු නිවැරදි කර ගොදා ඇති බව. ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂයේ සිදුකරන ලද රසායනාගාර පරීක්ෂණ සම්බන්ධයෙන් කරන ලද පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු අනාවරණය විය.

(i) ආයතනය විසින් Hematology සහ Bio Chemistry අංශ මඟින් සිදු කර ඇති රාත්‍රී රසායනාගාර පරීක්ෂාවන් සම්බන්ධයෙන් පවත්වාගෙන යන ලේඛණයට අනුව රාත්‍රී කාලයේ සිදු කරන ලද

රාත්‍රියට සිදු කරනු ලබන පද්ධතියේ හා Haematology හා ලේඛණ අතර Biochemistry අංශ වල වෙන වෙනස්කම් වෙනම පවත්වා ගනු ලබන සම්බන්ධයෙන්

පරීක්ෂණ ප්‍රමාණය සහ පරිගණක පද්ධතියෙහි පවතින රාත්‍රී සාම්පල ලබා ගැනීමේ වාර්තාවෙහි (Sample acceptance Report) සඳහන් පරීක්ෂණ ප්‍රමාණය සමඟ සැසඳීමක් සිදුකර නොතිබුණි. 2021 ජනවාරි මස සිට දෙසැම්බර් මාසය දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදයට අදාළව රාත්‍රී කාලයේදී සිදුකරන ලද සියලුම පරීක්ෂණ සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද පරීක්ෂාවේදී Hematology අංශය විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද ලේඛනවල ඇතුළත් පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාවට වඩා පරිගණක ගත කර තිබූ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව 15,556 කින් අඩුවී තිබූ අතර Biochemistry අංශය විසින් ඉදිරිපත් කර තිබූ ලේඛනවල ඇතුළත් පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාවට වඩා පරිගණක ගත කර තිබූ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව 40,059 කින් වැඩිවී තිබූ බව නිරීක්ෂණය විය. එසේ වෙනස්කම් ඇතිවීමට හේතු සොයාබලා නිවැරදි කිරීමට අදාළ අංශ විසින් කටයුතු කර නොතිබුණි.

- (ii) Hematology සහ Biochemistry අංශය විසින් 2021 වර්ෂය තුළ රාත්‍රී සහ දහවල් කාලයේ සිදු කරන ලද පරීක්ෂණ සඳහා පරිගණක පද්ධතිය වෙත ඇතුළත් කර තිබුණු නියැදි ප්‍රමාණය (Sample acceptance Report) එකතුව 505,064 ක් විය. ඒ අනුව දහවල් කාලයේදී Hematology පරීක්ෂණාගාර සඳහා රසායනාගාර තාක්ෂණික ශිල්පීන් 7ක් හා Biochemistry පරීක්ෂණාගාරය සඳහා රසායනාගාර තාක්ෂණික ශිල්පීන් 8ක් සේවයේ යෙදෙන නමුත් රාත්‍රී සේවා සඳහා එක් අංශයකට එක් රසායනාගාර තාක්ෂණික ශිල්පියෙකු පමණක් සේවයේ යොදවනු ලැබේ. මෙම අංශ දෙකෙහිම රසායනාගාර තාක්ෂණික ශිල්පීන් 15ක් විසින් 2021 වර්ෂය තුළ දහවල් කාලයේ සිදු කරන ලද නියැදි පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව 239,819 ක්වූ අතර රසායනාගාර තාක්ෂණික ශිල්පීන් දෙදෙනෙකු විසින් රාත්‍රී කාලයේ නියැදි පරීක්ෂණ 265,245ක් සිදුකර ඇති බව අනාවරණය විය. මේ අනුව එක් එක් අංශ විසින් දිවා කාලයේ සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාවට වඩා වැඩි පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාවක් එක් නිලධාරියෙකු විසින් රාත්‍රී කාලයේ සිදුකර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

- (ඇ) මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලය පිහිටි පරිශ්‍රයේ ප්‍රධාන සැලැස්ම (Master Plan) පිළියෙල කිරීම සඳහා උපදේශක ගාස්තු වශයෙන් මධ්‍යම ඉංජිනේරු උපදේශක කාර්යාලයට රු.508,950 ක් 2017 වර්ෂයේදී ගෙවා තිබුණු අතර 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් එම කාර්යය සම්පූර්ණ කරවා ගෙන නොතිබුණි.

රාත්‍රී ලේඛනය සත්‍ය සැසඳීමක් කළ වශයෙන්ම සිදු කරනු ලැබූ පරීක්ෂණ වලට අදාළ වාර්තා බව, රාත්‍රී කාලයේදී හා දිවා කාලයේදී සිදු කරන පරීක්ෂණ සඳහා පරිගණක ගත තොරතුරු හා ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ලේඛන වල තොරතුරු අතර මීට ඉහතදීත් වෙනස්කම් පවතින බව නිරීක්ෂණය වී ඇති බව, එය සෑම විටකම එකම අගයක් නොවීම කෙරෙහි විවිධ ප්‍රයෝගික හේතූන් බලපාන බව,

දහවල් සේවා මුර වලදී විශේෂ පරීක්ෂණ රැසක් සිදු කරන බව, රාත්‍රී රාජකාරි වලදී සිදු නොකරනු ලබන පරීක්ෂණ දහවල් කාලයේදී කිරීමට සිදුවන බව හා රාත්‍රී සේවා මුර හා දහවල් සේවා මුර සංඛ්‍යාත්මක වශයෙන් සැසඳීමක් සිදුකළ නොහැකි බව.

රාත්‍රී කාලයේ කරන පරීක්ෂණ සඳහා ගෙවීම් සිදුකරන බැවින් සහ අසාමාන්‍ය වැඩිවීමක් නිරීක්ෂණයවන බැවින් මේ පිළිබඳ සොයා බැලීමට කටයුතු කළ යුතුය.

CECB ආයතනය මගින් ඉංජිනේරු මිණුම් සැලසුම් පත් මේ වන විට සම්පූර්ණ කර ඇති බව, එම කටයුතු රටේ පැවති කොවිඩ් වසංගත වාතාවරණය මත කල් ගොස් ඇතිබව හා COPE කමිටු නිර්දේශය මත Cooperate plan සකස් මෙය නිශ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්වුවහොත් ගෙවන ලද රු.508,950 ක් ගෙවීමේ වගකීම දරන නිලධාරීන්ගෙන්

3.3 ප්‍රසම්පාදන කළමනාකරණය

විගණන නිරීක්ෂණය	කළමනාකාරීත්වයේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) රෝහල් කාර්යමණ්ඩලයට අදාළ බඳවා ගැනීමේ පටිපාටි (SOR) පිළියෙල කිරීමට සුදුසු උපදේශකවරයෙකුගේ සේවාව ලබා ගැනීමේදී උපදේශකවරු තෝරා ගැනීමේ හා සේවා නියුක්ත කිරීමේ මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 3.4, 3.5, 4.2 හා 6.6.4 මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කර නොතිබුණි. තෝරාගෙන තිබුණු උපදේශකවරයා විසින් ඉදිරිපත් කර තිබූ කෙටුම්පත් වාර්තාව සඳහා රෝහල් කාර්යමණ්ඩලයේ හා වෘත්තීය සංගම්වල එකඟතාවය නොමැතිවීම හේතුවෙන් 2023 වර්ෂය වන විටත් ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට කළමනාකරණ මණ්ඩලයට නොහැකි වී තිබුණි.</p>	<p>ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහා රෝහලේ බඳවා ගැනීමේ පටිපාටි සකස් කිරීම සඳහා අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය විසින් ගත් තීරණය අනුව අදාළ උපදේශක සේවා ලබා ගැනීමට කටයුතු කර ඇති බව, ප්‍රසම්පාදන අස්ථිත්වය පිහිටුවා ගැනීමකින් තොරව අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය පනතින් තමන්ට ලැබී ඇති උකත් බලතල ප්‍රකාරව හා ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශවලට සමගාමීව උපදේශන සේවා ලබා ගැනීමට අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය කටයුතු කර ඇති බව</p>	<p>උපදේශකවරු තෝරා ගැනීමේ හා සේවා නියුක්ත කිරීමේ මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ විධිවිධානවලට අනුව කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) 2021 සැප්තැම්බර් 16 දින රු.මිලියන 2.08 ක් වැය කරමින් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල විසින් ABP Monitoring System එකක් ප්‍රසම්පාදනය කර තිබුණු අතර මෙම ප්‍රසම්පාදනයට ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරුවන් වෛද්‍ය උපකරණ සැපයීමට අදාළව ජාතික ඖෂධ හා නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචිය ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ නිර්දේශය අනුව ඉහත ලියාපදිංචිය පසුව ලබාගැනීමේ කොන්දේසියට යටත්ව වැඩිම මිල ලංසුව සඳහා 2021 මැයි 20 දින ප්‍රසම්පාදනය පිරිනමා තිබුණද, ඖෂධ හා වෛද්‍ය උපකරණ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.1 හා 2.2 මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව එම ලියාපදිංචිය 2022 මාර්තු 15 විගණන දින වනවිටත් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.</p>	<p>මේ සඳහා ISO සහතිකයක් ඇති බව හා ඒ මත පදනම්ව මිලදී ගෙන ඇති බව .</p>	<p>ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශවලට අනුව කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ඇ) රෝහලේ Harmonic Hand Piece 08ක් මිලදී ගැනීම සඳහා අදාළ සැපයුම්කරු එක් උපාංගයක් රු.933,900 බැගින් උපාංග 8ක් සඳහා රු.මිලියන 7.47 ක ලංසුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. 2020 නොවැම්බර් 17 දින පවත්වන ලද තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේදී මෙම උපාංගයෙන් ඒකක 02ක් පමණක් මිලදී ගැනීමටත් 2019 වර්ෂයේ මිල ගණන්</p>	<p>වාර්ෂිකව අවශ්‍ය ප්‍රමාණය මත මිල ගණන් කැඳවූ තාක්ෂණික කමිටු නිර්දේශ ලබා දී ඇත්තේ උපාංග 2ක් සඳහා වන අතර ඒකකයක මිල සැපයුම්කරුගේ ලංසුවේ සඳහන් මිල නොවන බව පෙනී ගොස් ඇති බව, නමුත් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශය අදාළ ලංසුවේ නිර්දේශය ලෙස සලකා ප්‍රසම්පාදන කමිටුව මෙම</p>	<p>ටෙන්ඩර් කොන්දේසි ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>

සැලකීමෙන් මෙම උපාංගය රු.868,900 කට මිලදී ගැනීමටත් නිර්දේශ කර තිබුණද ප්‍රසම්පාදන කමිටුව එම නිර්දේශ නොසලකා කටයුතු කර තිබුණි. ටෙන්ඩරය ඉදිරිපත් කිරීමේදී දින 3 ත් 5 ත් අතර සැපයිය හැකි බව ටෙන්ඩර්කරු දක්වා තිබුණු අතර ටෙන්ඩර් කොන්දේසි පරිදි මෙම ඇණවුම සති 08ත් 10ත් අතර කාලයක් තුළ සම්පූර්ණ කළ යුතු වුවත් අදාල උපාංග අතුරින් 03 ක් පමණක් නියමිත කාලපරිච්ඡේදය තුළදී ලැබී තිබුණි. ඉතිරි උපාංග 03 ක් සති 05 සිට සති 54 අතර කාලයක් ප්‍රමාද වී තිබුණද ටෙන්ඩර් කොන්දේසි 26.1 පරිදි අයකළ යුතු රු.280,170 ක ප්‍රමාද ගාස්තුවක් අයකර නොතිබුණි. එසේම ටෙන්ඩර් කොන්දේසි 14.5 පරිදි ටෙන්ඩරය සම්පූර්ණ වනතුරු ටෙන්ඩරයේ ඉදිරිපත් කළ මිල ගණන් වෙනස් කළ නොහැකි වුවද එම කොන්දේසිවලට පටහැනිව මෙම ටෙන්ඩරයේ එක් වෛද්‍ය උපාංගයක් ටෙන්ඩරයේ සඳහන් මිලට වඩා රු.644,391 ක් වැඩි මිලකට එනම් රු.මිලියන 1.58 මිලකට ටෙන්ඩරය සම්පූර්ණ කළ යුතු කාලයට වඩා සති 81ක් ඉක්මවීමෙන් සපයා තිබුණු අතර ටෙන්ඩර් කොන්දේසි ප්‍රකාරව ප්‍රමාද ගාස්තු අයකිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඇ) 2007 ඖෂධ හා වෛද්‍ය උපාංග ප්‍රසම්පාදනය සඳහා වන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.2.1 මාර්ගෝපදේශය අනුව හදිසි ප්‍රසම්පාදන අවස්ථාවලදී හැර අනෙකුත් ප්‍රසම්පාදන අවස්ථාවලදී අදාල තාක්ෂණික කමිටුවට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නියෝජිතයෙක් (අධ්‍යක්ෂ තරාතිරමට පහල නොවන), රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවේ නියෝජිතයෙක් (අධ්‍යක්ෂ තරාතිරමට පහල නොවන), අවම වශයෙන් අදාල ක්ෂේත්‍රයේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු දෙදෙනෙක් හා භාණ්ඩාගාර නියෝජිතයෙක් වශයෙන් සාමාජිකයින් පත්කළ යුතු වුවත් නියැදි පරීක්ෂාවට අනුව අවස්ථා 05 කදී එකතුව රු.මිලියන 50.82 ක් වූ ඖෂධ හා වෛද්‍ය උපාංග ප්‍රසම්පාදනයේදී නිර්දේශිත නියෝජිතයින් තාක්ෂණික කමිටුවට පත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි .

මිලදී ගැනීම අනුමත කර ඇති බව, තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව මීට පෙර ලබාදුන් නිර්දේශයක් නැවත ලබාදී ඇති බව ඔවුන්ගෙන් සිදු වී ඇති වරදක් බව, මෙම කාලයේදී ලංකාව මුහුණදුන් ආර්ථික අවපාතය මත එම ඒකකය අදාල මිලට ලබාදිය නොහැකි බව හා දැනුම් දුන් අතර මෙය රටේ පැවති තත්වය මත සිදුවී ඇති බව.

රෝහලේ සිදුවූ බෙහෝ මිලදීගැනීම් රු.මි. 25 ට අඩු මිලදී ගැනීම් බැවින් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු පත්කිරීමේදී ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.8.5 ට අනුව මේ වනතෙක් ක්‍රියා කොට ඇති බව හා ඉදිරි ප්‍රසම්පාදනයන් සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අතිරේක ලේකම් (ප්‍රසම්පාදන) උපදෙස් අනුව කටයුතු කරන බව.

ඖෂධ හා වෛද්‍ය උපාංග ප්‍රසම්පාදනය සඳහා වන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ දක්වා ඇති විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

3.4 මානව සම්පත් කළමනාකරණය

විගණන නිරීක්ෂණය

කළමනාකාරිත්වයේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

2017 නොවැම්බර් 06 දින සේවයෙන් පහ කරන ලද භෞතික විකිත්සකවරයෙකු 2018 අප්‍රේල් 11 දින රෝහලට එරෙහිව හෝමාගම කම්කරු විනිශ්චය සභාවේ නඩු පවරා තිබුණු අතර එම නිලධාරියා රෝහල විසින් අනුමිත ලෙස සේවය අවසන් කර ඇති බවට කම්කරු විනිශ්චය සභාව තීරණය කර තිබුණි. ඒ අනුව අනුමිත ලෙස සේවය අවසන් කර තිබූ වසර 4 ක කාලපරිච්ඡේදය වෙනුවෙන් වැටුප් හා දීමනා ලෙස රු.මිලියන 2.77 ක් ගෙවීමට සහ නිලධාරියා නැවත සේවයේ පිහිටුවීමට රෝහලට සිදුවී තිබුණු අතර නීතිඥ ගාස්තු වෙනුවෙන් රු.64,000ක් ඇතුළුව එකතුව රු.මිලියන 2.84 ක නිෂ්කාර්ය වියදමක් දැරීමට රෝහලට සිදුවී තිබුණි.

හිටපු රෝහල් කළමනාකරණය විසින් ගෙන තිබූ තීරණයක් මත කම්කරු විනිශ්චය සභාව විසින් මෙම තීන්දුව ගෙන ඇති අතර එම තීරණය අනුව කටයුතු කර ඇති බව.

වගකිවයුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකරගත යුතුය.