

**ද්විතීයික සෞඛ්‍ය අංශ සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය - 2015**

---

ද්විතීයික සෞඛ්‍ය අංශ සංවර්ධන ව්‍යාපෘතියේ 2015 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව, ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජය (ශ්‍රී ලං) සහ ජාත්‍යන්තර සංවර්ධන සංගමය (ජසංස) අතර 2013 අගෝස්තු 19 දින එළඹී අංක 5228-එල්කේ දරන මූල්‍ය ගිවිසුම සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවෙහි ඇතුළත් විධිවිධාන ප්‍රකාර මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී.

**1.2 ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම, අරමුණු, අරමුදල් යෙදවීම හා ව්‍යාපෘති කාලය**

---

ව්‍යාපෘතියේ මූල්‍ය ගිවිසුම අනුව, පළාත් සභා හා පළාත් පාලන අමාත්‍යාංශය පළාත් මට්ටමින් ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ නියෝජිතායතනය වේ. ව්‍යාපෘතියේ අරමුණු වනුයේ, මන්දපෝෂණ හා බෝ නොවන රෝග අභියෝගයන්ට වඩා හොදින් ප්‍රතිචාර දැක්විය හැකිවන පරිදි මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය සාධන තත්ත්වය ඉහල නැංවීමයි. මූල්‍ය ගිවිසුමට අනුව, ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තුගත මුළු පිරිවැය එපඩො මිලියන 200 කට සමාන විගැහි (SDR) මිලියන 129.8 ක් වේ. ව්‍යාපෘතියේ කාර්යයන් 2013 ජූලි 01 දින ආරම්භ කරන ලද අතර 2018 සැප්තැම්බර් 30 වන විට සම්පූර්ණ කිරීමට නියමිතය.

**1.3 ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව සම්බන්ධයෙන් කළමනාකරණයේ වගකීම**

---

ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව පොදුවේ පිලිගත් ගිණුම්කරණ මූලධර්ම වලට අනුකූලව පිළියෙල කිරීම හා සාධාරණ ලෙස ඉදිරිපත් කිරීම සහ වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් ඇතිවිය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් තොර වූ ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව පිළියෙල කිරීමට හැකි වනු පිණිස අවශ්‍යවන අභ්‍යන්තර පාලනය තීරණය කිරීම කළමනාකරණයේ වගකීම වේ.

**1.4 විගණකගේ වගකීම**

---

මාගේ විගණන පරීක්ෂණ මත පදනම්ව මෙම ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීම මාගේ වගකීම වේ. මා විසින් ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව මාගේ විගණනය සිදු කරන ලදී. ආචාර ධර්මවල අවශ්‍යතාවන්ට මම අනුකූලවන බවට සහ ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් තොරවන්නේද යන්න පිළිබඳ සාධාරණ තහවුරුවක් ලබාගැනීම පිණිස විගණනය සැලසුම්කර ක්‍රියාත්මක කරන බවට මෙම ප්‍රමිති අපේක්ෂා කරයි. ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාවේ දැක්වෙන අගයන් සහ හෙළිදරව් කිරීම්වලට උපකාරී වන විගණන සාක්ෂි ලබාගැනීම පිණිස පරිපාටි ක්‍රියාත්මක කිරීම විගණනයට ඇතුළත් වේ. තෝරාගත් පරිපාටි, වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාවේ ඇතිවිය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගේ අවදානම් තක්සේරු කිරීමද ඇතුළත් විගණකගේ විනිශ්චය මත පදනම් වේ. එම අවදානම් තක්සේරු කිරීම්වලදී , අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කිරීම පිණිස ව්‍යාපෘතියේ ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව පිළියෙල කිරීමට සහ සාධාරණ ලෙස ඉදිරිපත් කිරීමට අදාළ වන්නා වූ අභ්‍යන්තර පාලනය විගණක සැලකිල්ලට ගන්නා නමුත් ව්‍යාපෘතියේ අභ්‍යන්තර පාලනයේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීමට අදහස් නොකරයි. කළමනාකරණය විසින් අනුගමනය කරන ලද ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිවල උචිතභාවය හා

යොදාගන්නා ලද ගිණුම්කරණ ඇස්තමේන්තුවල සාධාරණත්වය ඇගයීම මෙන්ම ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාවේ සමස්ත ඉදිරිපත් කිරීම පිළිබඳ ඇගයීමද විගණනයට ඇතුළත් වේ. මාගේ මතය සඳහා පදනමක් සැපයීම උදෙසා මා විසින් ලබාගෙන ඇති විගණන සාක්ෂි ප්‍රමාණවත් සහ උචිත බව මාගේ විශ්වාසයයි. පහත සඳහන් දෑ තක්සේරු කිරීමෙහිලා අවශ්‍ය යැයි සලකනු ලැබූ එවැනි පරීක්ෂා කිරීම්ද එම පරීක්ෂණයට ඇතුළත් විය.

- (අ) අභ්‍යන්තර පාලන අංශයෙන් බලන කල ව්‍යාපෘති කළමනාකරණය පිළිබඳ සතුටුදායක පාලනයක් සහ ව්‍යාපෘතියේ මෙහෙයුම්වලට අදාළ පොත්පත්, වාර්තා ආදියේ විශ්වාසවන්තභාවය තහවුරු වනු පිණිස පද්ධති සහ පාලන ප්‍රමාණවත් වූයේද යන බව.
- (ආ) ව්‍යාපෘතිය විසින් පවත්වාගෙන යන ලද ප්‍රගති වාර්තා සහ වැඩි දියුණු කරන ලද මූල්‍ය වාර්තා ව්‍යාපෘතියේ ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාවේ දැක්වෙන වියදම් සමඟ සතුටුදායක ලෙස සසඳා තිබුණේද යන බව.
- (ඇ) ශ්‍රී ලංකා රජයෙන් සහ ණය සපයනු ලබන නියෝජිතායතනයෙන් ලද අරමුදල් වලින් දරන ලද වියදම්, මූල්‍ය හා භෞතික වශයෙන් ව්‍යාපෘතියේ ප්‍රගතිය, ව්‍යාපෘතියේ මෙහෙයුම් කටයුතුවලින් උද්ගත වූ වත්කම් හා වගකීම් සහ ණය වලින් කරන ලද මිලදී ගැනීම් හඳුනා ගැනීම ආදිය දැක්වෙන පරිදි අඛණ්ඩ පදනමක් මත ප්‍රමාණවත් ගිණුම් වාර්තා පවත්වා ගනු ලැබුවේද යන බව.
- (ඈ) ණය යටතේ ආපසු ගැනීම් මූල්‍ය ගිවිසුමේ දක්වා ඇති පිරිවිතරයන්ට අනුකූලව සිදුකර තිබුණේද යන බව.
- (ඉ) ණය යටතේ සපයන ලද අරමුදල්, ද්‍රව්‍ය හා උපකරණ ව්‍යාපෘතියේ අරමුණු සඳහා උපයෝජනය කර තිබුණේද යන බව.
- (ඊ) මුදල් රෙගුලාසි 150 සහ අදාළ පළාත් සභා ප්‍රධාන ලේකම්වරුන් විසින් නිකුත් කරන ලද චක්‍රලේඛ උපදෙස් වලට අනුකූලව ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව පිළියෙල කර තිබුණේද යන බව.
- (උ) මාගේ පෙර වර්ෂයේ විගණන වාර්තාවෙන් පෙන්වා දෙන ලද කරුණු නිවැරදි කර ගැනීමට කළමනාකරණය විසින් සතුටුදායක ක්‍රියාමාර්ග ගෙන තිබුණේ ද යන බව සහ
- (ඌ) මූල්‍ය ගිවිසුමේ දක්වා ඇති මූල්‍ය සම්මුතීන්වලට අනුකූල වූයේද යන බව.

**2. මූල්‍ය ප්‍රකාශන**

-----

**2.1 මතය**

-----

මාගේ පරීක්ෂණයෙන් පෙනී යන අන්දමට සහ මට සපයන ලද උපරිම තොරතුරු සහ පැහැදිලි කිරීම් අනුව, මාගේ මතය වනුයේ ,

- (අ) විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලද පළාත් සභා වල 2015 වර්ෂය සඳහා වූ විසර්ජන ගිණුම් ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි 150 සහ අදාළ පළාත් සභා ප්‍රධාන ලේකම්වරුන් විසින් නිකුත් කරන ලද චක්‍රලේඛ උපදෙස්වල සඳහන් විධිවිධානවලට අනුකූල වන පරිදි පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කර ඇති බව, ඉහත විසර්ජන ගිණුම් භාණ්ඩාගාර පරිගණක මුද්‍රිත සටහන්, වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තු හා පළාත්

සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ විසින් පවත්වා ගෙන යනු ලැබූ, ලේඛන හා වාර්තා සමඟ එකඟ වන බව, ණය මුදල්වලින් දරන ලද පිරිවැය පළාත් සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශවල 2015 වර්ෂය සඳහා වූ විසර්ජන ගිණුම්වල නියමිත පරිදි වාර්තා කර තිබුණු බව,

- (ආ) සපයන ලද අරමුදල් ඒවා සපයනු ලැබූ අරමුණු සඳහා උපයෝජනය කර තිබුණු බව,
- (ඇ) මාගේ පෙර වර්ෂයේ විගණන වාර්තාවෙන් පෙන්වා දෙන ලද කරුණු නිවැරදි කර ගැනීමට කළමනාකරණය විසින් සතුවදායක ක්‍රියාමාර්ග ගෙන තිබුණු බව, සහ
- (ඈ) මූල්‍ය ගිවිසුමේ දක්වා ඇති මූල්‍ය සම්මුතීන්වලට අනුකූල වූ බවත්ය.

### 3. මූල්‍ය හා භෞතික කාර්ය සාධනය

#### 3.1 අරමුදල් උපයෝජනය

මූල්‍යයනය, සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා අයවැයගත ප්‍රතිපාදනය සහ සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ හා 2015 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා අරමුදල් උපයෝජනයට අදාළ වැදගත් සංඛ්‍යාලේඛන කිහිපයක් පහත දැක්වේ.

ප්‍රභවය	මූල්‍ය ගිවිසුමට අනුව මූල්‍යයනය කිරීමට එකඟ වූ මුදල		සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා අයවැය ඇස්තමේන්තුවෙන් කරන ලද වෙන්කිරීම	උපයෝජනය කළ අරමුදල්			
				සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ		2015 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා	
	එපඩො මිලියන	රු. මිලියන	රු. මිලියන	එපඩො මිලියන	රු. මිලියන	එපඩො මිලියන	රු. මිලියන
ජාසංස	200	26,000	3,215.00	23.54	3,061.30	36.00	4,680.20
	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
	200	26,000	3,215.00	23.54	3,061.30	36.00	4,680.20
	====	=====	=====	=====	=====	=====	=====

පහත නිරීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

ව්‍යාපෘතියේ ඒකාබද්ධ මූල්‍ය කළමනාකරණ වාර්තාව අනුව, ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් අයවැය ඇස්තමේන්තු මඟින් පළාත් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් මූලධන හා පුනරාවර්තන වියදම් දැරීම සඳහා පිළිවෙලින් වෙන් කරන ලද රු.මිලියන 4,855.20ක හා රු.මිලියන 47,966.14ක ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන්, මූලධන හා පුනරාවර්තන වියදම් යටතේ ප්‍රතිපාදන පිළිවෙලින් රු.මිලියන 2,068.37ක් හා රු.මිලියන 1,165.26ක් සියලු පළාත් නවයේ ඌන උපයෝජිතව පැවතුණි. සබරගමුව සහ වයඹ පළාත් සහ සඳහා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සංවර්ධනය වෙනුවෙන් කරන ලද ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් පිළිවෙලින් සියයට 12.5ක සහ සියයට 8.4ක ඉතිරියක් තවදුරටත් නිරීක්ෂණය විය. තවද, මධ්‍යම පළාතේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සඳහා කරන ලද ශුද්ධ

ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 7.7ක ශුද්ධ ඉතිරියක් වාර්තා වී තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් අනෙක් පළාත් 06 සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සඳහා කරන ලද මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 6 කට අඩු ශුද්ධ ඉතිරියක් වාර්තා වී තිබුණි.

### 3.2 භෞතික ප්‍රගතිය

-----

පහත නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) ව්‍යාපෘතියේ ප්‍රගති වාර්තා අනුව, 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට පළාත් මට්ටමින් කළමනාකරණය වන ප්‍රාදේශීය රෝහල් 525ක් අතුරින් රෝහල් 262කින් ගෘහාශ්‍රිත රෝග හා මරණ වාර්තා විද්‍යුත් ලේඛන පද්ධතිය (e - IMMR) මඟින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කර තිබුණි. එමනිසා, සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ ප්‍රාදේශීය රෝහල් 265ක් ගෘහාශ්‍රිත රෝග හා මරණ වාර්තා විද්‍යුත් ලේඛන පද්ධතිය මඟින් නිශ්චල තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබූ අතර පළාත් මට්ටමින් එය සතුටුදායක ලෙස පැවතුණි. කෙසේ වුවද, පහත සඳහන් දිස්ත්‍රික්කවල දුෂ්කර ප්‍රදේශවල ප්‍රාදේශීය රෝහල්වලින් තොරතුරු ලැබීමේ මන්දගාමී ප්‍රගතියක් නිරීක්ෂණය විය.

දිස්ත්‍රික්කය	දිස්ත්‍රික්කයේ ඇති ප්‍රාදේශීය රෝහල් ගණන	ගෘහාශ්‍රිත රෝග හා මරණ වාර්තා විද්‍යුත් ලේඛන පද්ධතිය මඟින් තොරතුරු යවන ප්‍රාදේශීය රෝහල් ගණන
-----	-----	-----
නුවරඑළිය	26	11
මඩකලපුව	20	07
කල්මුණේ	14	06
කුරුණෑගල	46	11
රත්නපුර	38	08
ගාල්ල	21	09
හම්බන්තොට	20	09

අදාළ කාර්යය සඳහා පුහුණු කාර්ය මණ්ඩලයේ හිඟය හේතුවෙන් ගෘහාශ්‍රිත රෝග හා මරණ වාර්තා විද්‍යුත් ලේඛන පද්ධතිය මඟින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු යැවීමේ ඉලක්ක ළඟාකර ගත නොහැකි වූ බව ඉහත සඳහන් දිස්ත්‍රික්කවල ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් විසින් පැහැදිලි කර තිබුණි.

(ආ) විය පැහැදීම කිරීම් සබැඳි දර්ශක 05 අනුව, 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සායන 3841ක් අතුරින් 2440ක් සඳහා උපකරණ සහ අනෙකුත් පහසුකම් සැපයීම මඟින් ගර්භණී කාන්තාවන් සහ වයස අවුරුදු 05ට අඩු ළමුන් සඳහා ආරක්ෂණ පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමට අපේක්ෂා කර තිබුණි. කෙසේ වුවද, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ එවැනි මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සායන 102ක් අතුරින් සායන 21ක් සඳහා පමණක් 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට අවශ්‍ය උපකරණ සහ පහසුකම් සපයා තිබුණි. තවද, මඩකලපුව කල්මුණේ සහ ගාල්ල යන දිස්ත්‍රික්කයන්හි ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කොට්ඨාශවල මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සායන සඳහා එවැනි පහසුකම් සැපයීම සියයට 50 සිට 56 දක්වා වූ පරාසයක මන්දගාමී ප්‍රගතියක් වාර්තා වී තිබුණි.

- (ඇ) විය පැහැදීම කිරීම සබැඳි දර්ශක 06 අනුව, ව්‍යාපෘති කාල පරිච්ඡේදය තුළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සීමාව යටතේ සෑම ප්‍රදේශයකම අවම වශයෙන් සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන 02ක්වත් ස්ථාපිත කිරීමට අපේක්ෂා කර තිබුණි. එමනිසා, 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන 165ක් ස්ථාපිත කිරීමට අපේක්ෂා කර තිබුණි. 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන 212ක් ස්ථාපිත කර සමාලෝචිත වර්ෂයේ සමස්ත ප්‍රගතිය ළඟා කරගෙන තිබුණද, මේ සම්බන්ධයෙන් සමහර දිස්ත්‍රික්කවල සතුටුදායක ප්‍රගතියක් පෙන්වුම් නොකෙරුණි. එමනිසා, 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට කුරුණෑගල සහ පුත්තලම දිස්ත්‍රික්කවල ස්ථාපිත කිරීමට අපේක්ෂා කර තිබූ සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන 28ක් සහ 08ක් අතුරින් පිළිවෙලින් සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන 07ක් සහ 03ක් පමණක් ස්ථාපිත කර තිබුණි. තවද, බදුල්ල දිස්ත්‍රික්කයේ ස්ථාපිත කිරීමට අපේක්ෂා කර තිබූ සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන 16ක් අතුරින් මධ්‍යස්ථාන 04ක් පමණක් ස්ථාපිත කර තිබුණි.
- (ඈ) වයස අවුරුදු 40ට වැඩි පුද්ගලයන් සඳහා දියවැඩියාව අධි රුධිර පීඩනය සහ පිළිකා සඳහා වෛද්‍ය පරීක්ෂණ පවත්වන සුවදිවි සායනවල තත්ත්වය වැඩිදියුණු කිරීම සහ බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා ව්‍යාපෘතිය මගින් අරමුදල් වෙන්කර තිබුණි. කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලවල පවත්වාගෙන යන සුවදිවි සායන සඳහා සහභාගි වන රෝගීන් පිළිබඳ ප්‍රමාණවත් දත්ත පවත්වාගෙන නොයන බව විගණන පරීක්ෂණවලදී අනාවරණය විය. සබරගමුව පළාත තුළ බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා සායන පවත්වා නොතිබූ අතර සබරගමුව පළාතේ දිස්ත්‍රික් වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලවල පවත්වා තිබූ ගර්භණී සායනවලින් රැස් කරගත් තොරතුරුවලින් සුවදිවි සායනවල ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය වාර්තා කර තිබූ බව තව දුරටත් නිරීක්ෂණය විය.
- (ඉ) 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට මාතර, නුවරඑළිය, රත්නපුර, අනුරාධපුර, යාපනය, ත්‍රිකුණාමලය, මඩකලපුව සහ කල්මුණේ යන දිස්ත්‍රික්කවල පළාත් රෝහල්වල ප්‍රසව හා නාරිවේද වෛද්‍යවරයෙකුගේ උපදේශනය යටතේ පුළුල් හදිසි මාතෘ සහ ප්‍රසව ආරක්ෂණ පහසුකම් සපයා නොමැතිබව නිරීක්ෂණය විය. 2014 වර්ෂයේදී පුළුල් හදිසි මාතෘ සහ ප්‍රසව ආරක්ෂණ පහසුකම් සපයා තිබූ වලස්මුල්ල, තිස්සමහාරාම, දික්ඔය, රිකිල්ලගස්කඩ සහ දියතලාව පළාත් රෝහල්වල ප්‍රසව හා නාරිවේද වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟය හේතුවෙන් 2015 වර්ෂයේදී එය පවත්වාගෙන යාමට නොහැකි වී තිබුණි.
- (ඊ) විය පැහැදීම කිරීම සබැඳි නොවන දර්ශක 06 අනුව, බෝ නොවන රෝග සඳහා ප්‍රමාණවත් ආරක්ෂිත ඖෂධ තොග පවත්වා ගැනීම සඳහා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන 266කට පහසුකම් සැපයිය යුතුය. ප්‍රගති වාර්තා අනුව, 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන 529කට එවැනි ආරක්ෂිත ඖෂධ තොග පවත්වා ගැනීම සඳහා පහසුකම් සපයා තිබුණි. කෙසේ වුවද, 2015 දෙසැම්බර් 31 වනවිට අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන 55ම ආරක්ෂිත ඖෂධ තොග පවත්වාගෙන නොතිබූ අතර මාතර දිස්ත්‍රික්කයේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන 24ක් අතුරින් 04ක පමණක් එවැනි ආරක්ෂිත ඖෂධ තොග පවත්වාගෙන ගොස් තිබුණි.
- (උ) අදාළ ඖෂධවල කල් ඉකුත්වීමේ දිනය පහසුවෙන් හඳුනා ගතහැකි පරිදි ගබඩාවල ඖෂධ අසුරා නොමැතිබව පළාත් රෝහල් තුළ ඖෂධ ගබඩා කළමනාකරණය පිළිබඳ සිදුකරන ලද විස්තරාත්මක විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. එමනිසා, වයඹ පළාතේ අලව්ව,

දඹදෙණිය, වාරියපොල, ගල්ගමුව සහ කල්පිටිය යන පළාත් රෝහල්වල, සබරගමුව පළාතේ උදුගොඩ පළාත් රෝහල සහ රත්නපුර වෛද්‍ය සැපයීම් ඒකකය, අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ නොවිචියාගම, මැදවව්විය, රාජාංගන, නැගම්පහ, කැකිරාව පළාත් රෝහල්, කැබිනිගොල්ලැව ප්‍රාථමික වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ඒකකය සහ තලාව සහ ගල්නැව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලවල කල් ඉකුත් වූ ඖෂධ සහ තත්ත්වයෙන් බාල ඖෂධ නිකුත් කිරීමේ අවදානමක් පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. තවද, අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ ප්‍රාදේශීය රෝහල් 05ක ඖෂධ උණනා සහ අතිරික්තතා නිරීක්ෂණය විය.

**3.3 කොන්ත්‍රාත් පරිපාලනය**

පහත නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) 2015 වර්ෂයේ සංවර්ධන සැලැස්ම යටතේ හඳුනා ගනු ලැබූ කාර්යයන් සඳහා කරන ලද වෙන්කිරීම් උපයෝජනය කර නොමැති බව පහත පැහැදිලි කර ඇති අවස්ථා කිහිපය මඟින් නිරීක්ෂණය විය.

(i) සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීම සහ මාතෘ ළමා සෞඛ්‍යය සහ පෝෂණය යටතේ රු.මිලියන 15.66ක ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැයකට වැඩසටහන් 03ක් පැවැත්වීමට අපේක්ෂා කර තිබුණද බස්නාහිර පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ඒවා ක්‍රියාත්මක කර නොතිබූ බව නිරීක්ෂණය විය. කෙසේ වුවද, 2015 වර්ෂයේ සංවර්ධන සැලැස්මට ඇතුළත් කර නොතිබූ වෙනත් වැඩසටහන් 09ක් රු.මිලියන 10.44ක පිරිවැයකට ක්‍රියාත්මක කර තිබුණි.

(ii) උතුරු පළාත් ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් පවත්වාගෙන යනු ලබන වාර්තා අනුව, ව්‍යාපෘතිය මඟින් වෙන් කරන ලද අරමුදල්වලින් ප්‍රසම්පාදනය කරන ලද ලී බඩු සහ උපකරණ අයිතම කිහිපයක් වෙලනායි සහ කෝපායි දිස්ත්‍රික් රෝහල්වලට භාරදී තිබුණි. කෙසේ වුවද, අදාළ ලී බඩු සහ උපකරණ රෝහල්වලට ලැබී නොතිබූ බව 2016 මාර්තු මස විගණන නිලධාරීන් විසින් සිදු කරන ලද භෞතික වැඩබිම් පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය විය.

**3.4 නිශ්කාර්ය හෝ උණ උපයෝජිත වත්කම්**

වෙලනායි සහ මන්නාරම දිස්ත්‍රික් රෝහල්වලට භාරදී තිබූ උපකරණ අයිතම 08ක් සහ ලී බඩු අයිතම 29ක් අපේක්ෂිත කාර්යයන් සඳහා බෙදාහැරීමකින් තොරව උණ උපයෝජිතව මාස 05කට වැඩි කාලයක් ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ රඳවාගෙන තිබූ බව විගණකවරුන් විසින් කරන ලද භෞතික ස්ථානීය පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය. තවද, රු.මිලියන 1.03ක පිරිවැයකට අලුත්වැඩියා කරන ලද කිලිනොච්චි දිස්ත්‍රික් රෝහලේ දැඩි සත්කාර ඒකකය 2015 ජූලි මස සිට 2016 අප්‍රේල් 30 දක්වා උණ උපයෝජිතව පැවතුණි.

**3.5 මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණු**

මන්නාරම මූලික රෝහලේ සෞඛ්‍ය යෝග්‍යතා මධ්‍යස්ථානයේ අලුත්වැඩියා කාර්යයන් වැඩ සැලැස්ම අනුව නිමකර නොමැති බව විගණන නිලධාරීන් විසින් සිදු කරන ලද වැඩබිම් පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය. කෙසේ වුවද, අලුත්වැඩියා කාර්යයන් සඳහා එකඟ වන ලද රු.මිලියන 1.43ක මුදලක් 2015 දෙසැම්බර් 08 දින කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත නිදහස් කර තිබුණි.