

ශීර්ෂය 111 - සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳ විගණකාධිපති වාර්තාව 2016 වර්ෂය

ශීර්ෂය 111 - සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය වාර්තා, පොත් පත්, ලේඛන හා අනෙකුත් වාර්තා අන්තර්ගත වූ විසර්ජන ගිණුම හා සැසඳුම් ප්‍රකාශන ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවේ ඇතුළත් විධිවිධාන යටතේ විගණනය කරන ලදී. සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා වූ කළමනාකරණ විගණන වාර්තාව 2018 ජනවාරි 05 දින අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්වරයා වෙත නිකුත් කරන ලදී. ගිණුම් හා සැසඳුම් ප්‍රකාශන පිළිබඳ විගණන නිරීක්ෂණ, අදහස් දැක්වීම් සහ සොයා ගැනීම්, විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලද ගිණුම් හා සැසඳුම් ප්‍රකාශන පිළිබඳ සමාලෝචනය සහ ගනුදෙනුවල නියැදි පිළිබඳ තහවුරු පරීක්ෂා කිරීම් මත පදනම් වී ඇත. එම සමාලෝචනය හා පරීක්ෂණයන්ගේ විෂය පථය සහ ප්‍රමාණය, මට ලැබී ඇති කාර්ය මණ්ඩලය, අනෙකුත් සම්පත් හා කාලවේලා යන සීමාවන් ඇතුළත හැකිතාක් පුළුල් විගණනයක් කළ හැකි වන පරිදි පිළියෙල කරන ලද්දකි.

1.2 ගිණුම් හා සැසඳුම් ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම

විසර්ජන ගිණුම හා සැසඳුම් ප්‍රකාශන ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 148, 149, 150 හා 152 ව්‍යවස්ථාවන්, වෙනත් ව්‍යවස්ථාපිත විධිවිධානයන්, රාජ්‍ය මූල්‍ය හා පරිපාලන රෙගුලාසිවලට අනුකූලව පවත්වා ගෙන යාම, පිළියෙල කිරීම හා සාධාරණ ලෙස ඉදිරිපත් කිරීම ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම වේ. වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් ඇති විය හැකි සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් තොර වූ ගිණුම් හා සැසඳුම් ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම හා සාධාරණ ලෙස ඉදිරිපත් කිරීමට අදාළ වන අභ්‍යන්තර පාලනයන් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා පවත්වා ගෙන යාමත් මෙම වගකීමට ඇතුළත් වේ.

2. ගිණුම්

2.1 විසර්ජන ගිණුම

මුළු ප්‍රතිපාදනය හා වියදම

අමාත්‍යාංශය සඳහා සලසා තිබුණු මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනය රු.මිලියන 177,059.20 ක් වූ අතර සමාලෝචිත වර්ෂය අවසාන වන විට ඉන් රු.මිලියන 134,779.74 ක් උපයෝජනය කර තිබුණි. ඒ අනුව අමාත්‍යාංශය වෙත සලසා තිබුණු මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් රු.මිලියන 42,279.46 ක් හෙවත් සියයට 23.88 ක ප්‍රතිපාදන ඉතිරි වී තිබුණි. විස්තර පහත දැක්වේ.

වියදම	2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට			ඉතිරිය ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස
	ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනය	උපයෝජනය	ඉතිරිය	
	රු.මිලියන	රු.මිලියන	රු.මිලියන	
පුනරාවර්තන	137,067.50	111,752.06	25,315.44	18.47
මූලධන	39,991.70	23,027.68	16,964.02	42.42
එකතුව	177,059.20	134,779.74	42,279.46	23.88

2.2 රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම

පාර්ලිමේන්තුව විසින් පනවා තිබුණු සීමාවන්

අමාත්‍යාංශයට අදාළ විෂය අංක 11101 යටතේ රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම වෙනුවෙන් පාර්ලිමේන්තුව විසින් පනවා තිබුණු සීමාවන් හා තර්‍ය අගයන් පහත දැක්වේ.

වියදම		ලැබීම්		හර ශේෂය	
උපරිම සීමාව	තර්‍ය	අවම සීමාව	තර්‍ය	උපරිම සීමාව	තර්‍ය
රු.මිලියන	රු.මිලියන	රු.මිලියන	රු.මිලියන	රු.මිලියන	රු.මිලියන
1,574.00	1,242.20	1,065.00	1,042.14	2,500.00	1,784.80

2.3 අග්‍රිම ගිණුම්

අමාත්‍යාංශය යටතේ වූ අග්‍රිම ගිණුම් 02 ක 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට ශේෂ එකතුව රු.මිලියන 225.55 ක් විය. විස්තර පහත දැක්වේ.

අග්‍රිම ගිණුම් අංකය	2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට ශේෂය
7002/0000/00/0100/0016/000	රු.මිලියන 212.86
7003/0000/00/0014/0016/000	12.69
එකතුව	225.55

2.4 පොදු තැන්පත් ගිණුම්

අමාත්‍යාංශය යටතේ වන පොදු තැන්පත් ගිණුම් 07 ක 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට ශේෂවල එකතුව රු.මිලියන 851.90 ක් විය. විස්තර පහත දැක්වේ.

තැන්පත් ගිණුම් අංකය	2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට ශේෂය
6000/0000/00/0001/0111/000	රු.මිලියන 15.85
6000/0000/00/0002/0155/000	38.44
6000/0000/00/0013/0108/000	154.71
6000/0000/00/0016/0099/000	625.30
6000/0000/00/0017/0027/000	0.01
6000/0000/00/0018/0102/000	12.74
6000/0000/00/0019/0024/000	4.85
එකතුව	851.90

2.5 විගණන නිරීක්ෂණය

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා විසර්ජන ගිණුම හා සැසඳුම් ප්‍රකාශන ඉහත 1.1 ඡේදයේ දක්වා ඇති කළමනාකරණ විගණන වාර්තාවේ සඳහන් විගණන නිරීක්ෂණවලට යටත්ව සතුටුදායක ලෙස පිළියෙල කර තිබුණි. එම කළමනාකරණ විගණන වාර්තාවේ ඇතුළත් විගණන නිරීක්ෂණවලින් ප්‍රමාණාත්මක හා වැදගත් විගණන නිරීක්ෂණ 3 ඡේදයේ සඳහන් කර ඇත.

3. ප්‍රමාණාත්මක හා වැදගත් විගණන නිරීක්ෂණ

3.1 ලේඛන හා පොත්පත් පවත්වා නොතිබීම

අමාත්‍යාංශය විසින් පහත දැක්වෙන ඇතැම් ලේඛන පවත්වා නොතිබුණු අතර ඇතැම් ලේඛන විධිමත්ව හා යාවත්කාලීනව පවත්වා නොතිබුණු බව නියැදි විගණන පරීක්ෂණවලදී නිරීක්ෂණය විය.

	ලේඛන වර්ගය	අදාළ රෙගුලාසිය	නිරීක්ෂණ
	-----	-----	-----
(i)	පරිගණක උපාංග හා මෘදුකාංග පිළිබඳ ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනය	2002 නොවැම්බර් 28 දිනැති අංක අයි/ඒ/අයි/02/2002 දරන භාණ්ඩාගාර වක්‍රලේඛය	පවත්වා නොතිබුණි
(ii)	බැරකම් පිළිබඳ ලේඛනය	මුදල් රෙගුලාසි 214	පවත්වා නොතිබුණි.
(iii)	විදුලි උපකරණ පිළිබඳ ලේඛනය	මුදල් රෙගුලාසි 454 (2)	පවත්වා නොතිබුණි
(iv)	ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනය	1978 දෙසැම්බර් 19 දිනැති අංක 842 දරන භාණ්ඩාගාර වක්‍රලේඛය	යාවත්කාලීන කර පවත්වා නොතිබුණි.
(v)	හානි පිළිබඳ ලේඛනය	මුදල් රෙගුලාසි 110	යාවත්කාලීන කර පවත්වා නොතිබුණි

3.2 විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු දීම

අමාත්‍යාංශය වෙත සමාලෝචිත වර්ෂයේදී ඉදිරිපත් කරන ලද විගණන විමසුම් 22 කට සහ ඉකුත් වර්ෂවලදී නිකුත් කළ විගණන විමසුම් 18 කට 2017 දෙසැම්බර් 01 දින වන විටත් පිළිතුරු ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. එම විමසුම්වලට අදාළ ගණනය කළ හැකි ගනුදෙනුවල වටිනාකම රු.මිලියන 27,955 ක් වී තිබුණි.

3.3 සීමා නොපිළිපැදීම

විෂය අංක 11101 දරන රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම යටතේ රු.මිලියන 1,065.00 ක අවම ලැබීම් සීමාව පාර්ලිමේන්තුව විසින් අනුමත කර තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂය අවසාන වන විට මුදල් රෙගුලාසි 503(1) ප්‍රකාරව ගැලැපීම් කළ පසු සීමාවට බලපාන තරාස ලැබීම් රු.මිලියන 1,042.14 ක් වි තිබුණි. ඒ අනුව පාර්ලිමේන්තුව විසින් අනුමත කළ සීමාවට රු.මිලියන 22.86 කින් ළඟා වී නොතිබුණි.

3.4 විසර්ජන ගිණුම

3.4.1 නාමික ප්‍රතිපාදන සලසා ගැනීම

සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් අමාත්‍යාංශයේ ශීර්ෂය යටතේ රජයේ ඉඩම් හා ගොඩනැගිලි අත්පත්කර ගැනීමේ ප්‍රාග්ධන පිරිවැය (Capital Carrying Cost of Government Land and Building) යන වැය විෂය යටතේ රු.මිලියන 17,878 ක ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණි. එය ශීර්ෂය සඳහා සලසා තිබුණු මුළු ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 10 ක පමණ ප්‍රමාණයක් වී තිබුණි. එසේ වැය විෂය යටතේ ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණත්, ඉන් කිසිදු උපයෝජනයක් කර නොතිබුණු බැවින් මුළු ප්‍රතිපාදනයම ඉතිරි කර තිබුණි. මේ නිසා වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුවේ සෞඛ්‍ය අංශයට සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 10 ක පමණ ප්‍රමාණයක් උපයෝජනය කිරීමේ අපේක්ෂාවෙන් තොරව නාමිකව ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

3.4.2 මූලධන ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය නොකිරීම

විධිමත් තාත්වික වාර්ෂික සැලැසුම් පිළියෙල කර නිසි අධීක්ෂණයක් සහිතව ක්‍රියාත්මක කර නොතිබීම, ව්‍යාපෘතියේ මූලික කටයුතු ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය පිළිබඳව නිවැරදි අධ්‍යයනයකින් හා නිශ්චිත සැලැසුමකින් තොරව ප්‍රතිපාදන සලසා ගෙන තිබීම, නිසි ප්‍රසම්පාදන සැලැසුමකට අනුව කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන් ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සඳහා වර්ෂ 2 ක් වැනි දීර්ඝ කාලයක් ගත කර තිබීම, ව්‍යාපෘති යෝජනා වරින් වර වෙනස් කිරීම, ව්‍යාපෘති හා එහි සැලැසුම්වල ප්‍රගතිය අධීක්ෂණය නොකිරීම, ගැටළු හඳුනාගෙන සුදුසු ප්‍රතිකර්ම යෙදීමට කටයුතු නොකිරීම, සැමවිටම ප්‍රමාණවත් කඩිනම් බවකින් යුතුව කටයුතු නොකිරීම, ව්‍යාපෘති සැලැසුම් කිරීමට අවශ්‍ය දත්ත හා සම්පත් නිසි පරිදි නිසි වේලාවට ලබා නොදීම හා ඉදිකිරීමට යෝජිත භූමිය සුදානම් කර නිසි වේලාවට බාරදී නොතිබීම වැනි විවිධ හේතු මත ප්‍රාග්ධන වැය විෂයයන් 24 ක් සඳහා සලසා තිබුණු රු.මිලියන 5,648 ක ප්‍රතිපාදන සම්පූර්ණයෙන්ම ඉතිරි කර තිබුණි. එසේම ඉකුත් වර්ෂ 5 ක් තුළදී වැය විෂයයන් 126 ක් වෙත සලසා තිබුණු රු.මිලියන 22,766 ක මූලධන ප්‍රතිපාදනද සම්පූර්ණයෙන්ම ඉතිරි කර තිබුණි. මෙම රු.මිලියන 28,414 ක් වූ සමස්ථ ඉතිරිවීම්වලින් රු.මිලියන 22,403 ක් ඉදිකිරීම් සඳහාද, රු.මිලියන 2,264 ක් උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහාද, රු.මිලියන 147 ක් වාහන සඳහාද, රු.මිලියන 3,600 ක් වෙනත් සෞඛ්‍ය සංවර්ධන වැඩ සටහන් සඳහාද සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදන විය.

3.4.3 ඉකුත් වර්ෂයට සාපේක්ෂව පුනරාවර්තන හා මූලධන ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය

2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට පුනරාවර්තන හා මූලධන ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය පිළිවෙලින් සියයට 82 ක් හා සියයට 58 ක් පමණක් විය. ඉකුත් වර්ෂය සමඟ සැසඳීමේදී පුනරාවර්තන හා මූලධන ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය පිළිවෙලින් සියයට 10 කින් හා සියයට 18 කින් පහළ වැටී තිබුණි.

3.4.4 පරිපූරක ඇස්තමේන්තු වෙන්කිරීම් මගින් ලබා ගත් ප්‍රතිපාදන වෙනත් වැය විෂයයන්වලට මාරු කිරීම

අනුරාධපුරය, යාපනය හා කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල්වල ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීම සඳහා පරිපූරක ඇස්තමේන්තු වෙන්කිරීම් මගින් රු.මිලියන 500 ක ප්‍රතිපාදන සලසා ගෙන තිබුණි. එසේ ලබා ගෙන තිබුණු ප්‍රතිපාදනවලින් සියයට 8 ක පමණ ප්‍රමාණයක් අදාළ කාර්යයන්ට උපයෝජනය කර ඉතිරි ප්‍රතිපාදනයෙන් කොටසක් මුදල් රෙගුලාසි 65(4)(XI) ට පටහැනිව වෙනත් වැය විෂයයන්ට මාරු කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

3.4.5 විදේශීය ප්‍රදාන හා ප්‍රතිපූර්ණය කරනු ලබන විදේශ ණය උන උපයෝජනය

සමාලෝචිත වර්ෂයේදී දේශීය අරමුදල්, විදේශීය ණය හා විදේශීය මූල්‍ය ණය ආශ්‍රිත දේශීය පිරිවැය යන මූල්‍යකරනයන් යටතේ සලසා තිබුණු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් පිළිවෙලින් සියයට 61 ක්, සියයට 56 ක් හා සියයට 41 ක් වශයෙන් ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය කර තිබුණි. එය ඉකුත් වර්ෂයේදී පිළිවෙලින් සියයට 85 ක්, සියයට 95 ක් හා සියයට 75 ක් වී තිබුණි. ඒ අනුව ඉකුත් වර්ෂයට සාපේක්ෂව සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පිළිවෙලින් සියයට 24 කින්, සියයට 39 කින් හා සියයට 34 කින් ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය අඩුවී තිබුණි. නමුත් ප්‍රතිපූර්ණය කරනු ලබන විදේශීය ණය උපයෝජනය ඉකුත් වර්ෂයට සාපේක්ෂව සමාලෝචිත වර්ෂයේදී සියයට 48 කින් වැඩිවී තිබුණි. විදේශීය ප්‍රදාන උපයෝජනය ඉකුත් වර්ෂයට සාපේක්ෂව සියයට 7 කින් වැඩිවී තිබුණු නමුත් එම උපයෝජනය, සලසා තිබුණු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 24 ක් වී තිබුණි.

3.5 අග්‍රිම ගිණුම්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) අමාත්‍යාංශය විසින් 2017 අප්‍රේල් 30 දින වන විට පියවා නොතිබුණු අග්‍රිම ගිණුම් 02 කට අදාළ ශේෂවල එකතුව රු.මිලියන 102.91 ක් වී තිබුණි. ඉන් එකතුව රු.362,702 ක්වූ ශේෂ 1997 වර්ෂයේ සිට පැවැත එමින් තිබුණි.

(ආ) 2015 ජූලි 14 දිනැති අංක 03/2015 දරන රාජ්‍ය මුදල් වක්‍රලේඛයෙන් සංශෝධිත මුදල් රෙගුලාසි 371(5) ප්‍රකාරව, කාර්යය නිමකර දින 10 ක් ඇතුළත ලබාගත් තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම නිරවුල් කළ යුතු වුවත්, අවස්ථා 608 කදී ලබාදී තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 24.36 ක් වූ තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම කාර්ය නිමවී මාස 01 ක සිට මාස 13 ක් දක්වා කාල පරාසයක ප්‍රමාදයකින් පසුව එම අග්‍රිම නිරවුල් කර තිබුණි. තවද අවස්ථා 38 කදී එකතුව රු.මිලියන 1.15 ක තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම නිකුත් කර තිබුණත්, 2017 ජූලි 31 දින වන විට මාස 07 ක සිට මාස 14 ක් දක්වා පරාසයක කාලයක් ගත වී තිබුණත්, එදින වන විටත් එම අතුරු අග්‍රිම නිරවුල් කර නොතිබුණි.

3.6 පොදු තැන්පත් ගිණුම්

වර්ෂ 2 ක් ඉක්ම වූ එකතුව රු.මිලියන 193.73 ක්වූ තැන්පතු සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 571 ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි.

3.7 රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳ සැසඳුම් ප්‍රකාශය

විෂය අංක 11101 දරන රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳ 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ සැසඳුම් ප්‍රකාශය සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් අඩුපාඩු නිරීක්ෂණය විය.

- (අ) ආයතන සංග්‍රහයේ XXIV පරිච්ඡේදයේ 1.6 වගන්තිය ප්‍රකාරව, නිලධාරීන්ගේ ණය ශේෂ නිලධාරියා ස්ථානමාරුවී පැමිණි දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නිලධාරියා මුදාහැර දෙපාර්තමේන්තුව වෙත ගෙවිය යුතු වුවත් එපරිදි කටයුතු නොකිරීමේ හේතුවෙන්, 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට පළාත් සභාවලට නිරවුල් කළ යුතු ණය ශේෂවල එකතුව රු.මිලියන 53.88 ක් විය.
- (ආ) ආයතන සංග්‍රහයේ XXIV පරිච්ඡේදයේ 4.2, 4.4, 4.5, 4.6 හා 4.8 වගන්තිවල දැක්වෙන විධිවිධාන පරිදි කටයුතු නොකිරීමේ හේතුවෙන් 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට විශ්‍රාමගීය, මියගිය, වැඩ නහනම් කර ඇති, සේවය අතහැරගිය හා සංස්ථා/මණ්ඩල සේවය සඳහා මුදාහැරී නිලධාරීන් වෙත නිකුත් කර තිබුණු වර්ෂයකට වඩා වැඩි කාලයක සිට හිඟහිටිව පැවැත එමින් තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 34.44 ක් වූ ණය ශේෂ සමාලෝචිත වර්ෂය අවසන් වන විටත් අයකර ගැනීමට අපොහොසත් වී තිබුණි. ඉන් වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි හිඟහිටි ණය ශේෂවල එකතුව රු.මිලියන 19.64 ක් වී තිබුණි.
- (ඇ) ආයතන සංග්‍රහයේ XXIV පරිච්ඡේදයේ 11.7.1 වගන්තිය ප්‍රකාරව ණය වාරික මුදල හා පොලිය නිලධාරියාගේ වැටුපෙන් අඩු කර අදාළ බැංකුව වෙත මාසිකව ප්‍රේෂණය කළ යුතු වුවත්, සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී අවස්ථා 202 කදී අමාත්‍යාංශයට අනුයුක්ත නිලධාරීන් 63 දෙනෙකුගෙන් රු.මිලියන 0.47 ක ණය වාරික මුදල් හා පොලිය වැටුපෙන් අවකරණය කර ගෙන නොතිබුණි.

3.8 යහපාලනය හා ගිණුම් කටයුතුභාවය

3.8.1 වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම

2014 පෙබරවාරි 17 දිනැති අංක 01/2014 දරන රාජ්‍ය මුදල් වකුලේඛය ප්‍රකාරව, අමාත්‍යාංශය විසින් වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම මාස 10 ක ප්‍රමාදයකින් පසුව 2016 ඔක්තෝබර් 27 දින පිළියෙල කර තිබුණු බැවින්, ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් පිළියෙල කිරීමේ අරමුණ ඉටු වී නොතිබුණි.

3.8.2 වාර්ෂික ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

- (අ) 2016 වාර්ෂික අයවැය ලේඛනය අනුව අමාත්‍යාංශය වෙත සලසා තිබුණු රු.මිලියන 39,991 ක ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය කර රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය ප්‍රකාරව කටයුතු කර වැඩ, භාණ්ඩ හා සේවා ලබා ගැනීම සිදු කළ යුතුව තිබුණි. 2006 මාර්තු 24 දිනැති අංක 128 දරන ජාතික අයවැය වකුලේඛය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශය විසින් ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම වර්ෂය ආරම්භ වී මාස 06 කට පසු එනම් 2016 ජූනි 22 දින පිළියෙල කර තිබුණු බැවින් සැලැස්මෙන් අපේක්ෂිත අරමුණු ඉටු කර ගැනීමට අමාත්‍යාංශය අපොහොසත් වී තිබුණි.

(ආ) වැඩ, භාණ්ඩ හා සේවා ලබා ගැනීමට අමාත්‍යාංශය වෙත සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදනවලින් රු.මිලියන 1,842 ක් ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල වෙතද, රු.මිලියන 1,837 ක් මහනුවර මහ රෝහල වෙතද හා රු.මිලියන 136 ක් ගම්පොළ ශික්ෂණ රෝහල වෙතද ලබා දී තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 4.2 මාර්ගෝපදේශය හා 2006 මාර්තු 24 දිනැති අංක 128 දරන ජාතික අයවැය චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, එම රෝහල් 03 සඳහා සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් ප්‍රධාන ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම, වාර්ෂික ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම හා ප්‍රසම්පාදන කාල සටහන පිළියෙල කර නොතිබුණි. ඒ වෙනුවට අවශ්‍යතා නිසි පරිදි හඳුනා ගැනීමකින් හා සැලැස්මකින් තොරව රෝහල් කළමනාකරණයට අවශ්‍ය පරිදි ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදුකර තිබුණි.

3.8.3 වාර්ෂික කාර්යසාධන වාර්තාව

2002 සැප්තැම්බර් 12 දිනැති අංක 402 දරන රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, අමාත්‍යාංශය විසින් මුදල් වර්ෂය අවසානවී දින 150 ක් ඇතුළත කාර්යසාධන වාර්තාව පාර්ලිමේන්තුවේ සභාගත කළ යුතු වුවත්, එම වාර්තාව 2017 නොවැම්බර් 30 දින වන විටත් පාර්ලිමේන්තුවේ සභාගත කර නොතිබුණි.

3.9 වත්කම් කළමනාකරණය

අමාත්‍යාංශයේ වත්කම් සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් අඩුපාඩු නිරීක්ෂණය විය.

(අ) නිෂ්ක්‍රීය හා ඌන උපයෝජිත වත්කම්

අමාත්‍යාංශය සතු මොනරාගල නියෝජ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය විසින් පාවිච්චි කරන ලද, අනතුරුවලට ලක්ව ඇති අංක 41-1117, 68-1670 හා WP LW 0434 දරන වාහන 03 ක් මොනරාගල ප්‍රාදේශීය බෙහෙත් ගබඩා පරිශ්‍රයේ නිරාවරණව දිරාපත් වෙමින් පැවතුණි.

(ආ) බාහිර පාර්ශවයන් වෙත දී ඇති වත්කම්

අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල් පරිශ්‍රයේ වර්ග අඩි 528 ක කොටසක් 2007 වර්ෂයේ සිට ලංකා බැංකු ශාඛාවක් පවත්වා ගැනීම සඳහාත්, 2008 වර්ෂයේ සිට වර්ග අඩි 100 ක කොටසක් සන්නිවේදන මධ්‍යස්ථානයක් පවත්වාගෙන යාම සඳහාත් පෞද්ගලික ආයතනයකට ලබාදී තිබුණි. බැංකු ශාඛාව වායු සමනය කර තිබුණු අතර, සන්නිවේදන මධ්‍යස්ථානයේ ආලෝකය හා විදුලි උපකරණ සඳහා විදුලිය රෝහලේ විදුලි පද්ධතියෙන්ම ලබාදීමට කටයුතු කර තිබුණි. නමුත් 2017 ජනවාරි 01 දින වන විටත් එම ආයතන දෙකෙන් ගොඩනැගිලි කුලී, විදුලි ගාස්තු හා ජල ගාස්තු ප්‍රතිපූර්ණය කර ගැනීමට අදාළ රෝහල් විසින් කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඇ) වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණ පැවැත්වීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (i) 2016 මාර්තු 31 දිනැති අංක 05/2016 දරන රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව 2016 වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණය සිදුකර එම වාර්තා 2017 ජූනි 15 දිනට ප්‍රථම විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුව තිබුණි. අමාත්‍යාංශය ඇතුළු ඒ යටතේ ඇති

රෝහල් හා ආයතන 112 ක් අතරින් රෝහල් හා ආයතන 17 කට අදාළ එම වාර්තා 2017 නොවැම්බර් 30 දින වන විටත් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

- (ii) 2016 වර්ෂයට අදාළ සමීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තාවලින් පෙන්වා දී තිබුණු අතිරික්තතා, උනන්දු හා කරන ලද වෙනත් නිර්දේශ සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි.

3.10 බේරුම් නොකළ බැරකම්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

- (අ) 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට වර්ෂයකට වඩා අඩු කාලයක සිට පැවැත එන අමාත්‍යාංශය විසින් බේරුම් නොකළ බැරකම්වල එකතුව රු.මිලියන 13,624 ක් වී තිබුණි.
- (ආ) මුදල් රෙගුලාසි 94(1) ට පටහැනිව වැය විෂයයන් 44 කට සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදනයෙන් උපයෝජනය කළ පසු ඉතිරිය ඉක්මවා රු.මිලියන 1,028 ක බැරකම්වලට එළඹ තිබුණි.

3.11 අනුකූල නොවීම

නීති, රීති හා රෙගුලාසිවලට අනුකූල නොවීම

නියැදි විගණන පරීක්ෂණවලදී නිරීක්ෂණය වූ නීති, රීති හා රෙගුලාසිවල විධිවිධානවලට අනුකූල නොවූ අවස්ථා පහත විග්‍රහ කර දැක්වේ.

නීති, රීති හා රෙගුලාසිවලට යොමුව	වටිනාකම	අනුකූල නොවීම
--	----------------	---------------------

<p>(අ) ව්‍යවස්ථාපිත විධිවිධාන</p> <hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/> <p>2002 අංක 14 දරන එකතු කළ අගය මත බදු පනත හා ඊට අදාළ සංශෝධන</p>	<p>රු.</p>	<p>භාණ්ඩ හා සේවා සැපයුමේ මුළු වටිනාකම කාර්තුවකට රු.මිලියන 3 ක් හෝ වර්ෂයකට රු.මිලියන 12 ක් ඉක්මවන්නේ නම් පනත යටතේ සැපයුම්කරුවන් එකතු කළ අගය මත බදු සඳහා ලියාපදිංචි විය යුතුව තිබුණි. යම් සැපයුම්කරුවෙකු එකතු කළ අගය මත බද්දෙන් නිදහස් වන්නේ නම් දේශීය ආදායම් දෙපාර්තමේන්තුව වෙතින් ඒ සඳහා ලබාගත් සහතිකයක් මගින් සනාථ කළ යුතුය. නමුත් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී මහනුවර මහ රෝහලට හා සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහලට භාණ්ඩ හා</p>
---	------------	---

සේවා සැපයූ සැපයුම්කරුවන් 02 දෙනෙකු ඉහත සඳහන් සීමාවන් ඉක්මවා භාණ්ඩ සපයා තිබුණද, ඔවුන් එකතු කළ අගය මත බදු සඳහා ලියාපදිංචිවී නොමැති බව හෝ ඉන් නිදහස්වී ඇති බව හෝ නොසලකා ඔවුන් වෙත ගෙවීම් කර තිබුණි.

(ආ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහය

(i) XV පරිච්ඡේදයේ 9 වන වගන්තිය 31,084

ආසන්න වර්ෂ 5 ක් තුළ එක් වරක් පමණක් විදේශ සංචාර සඳහා උණුසුම් ඇඳුම් දීමනා ලබා ගැනීමට හිමිකම් තිබුණත්, අමාත්‍යාංශයේ සේවය කරන නිලධාරියකු වෙත 2014 හා 2016 වර්ෂ දෙකේදීම එම දීමනා ගෙවා තිබුණි.

(ii) XV පරිච්ඡේදයේ 11.1 වන වගන්තිය 2,191,795

2015 හා 2016 වර්ෂවලදී සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා හා ගරු සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යතුමාගේ පෞද්ගලික ලේකම්වරයා විසින් විදේශ ගමන්වලදී ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන අභිබවා විධිමත් විශේෂ අනුමැතියකින් තොරව ගුවන් යානාවල පිරිමැසුම් පංතියේ ගමන් නොකර ව්‍යාපාර පංතියේ ගමන් කර තිබුණි. මේ නිසා වැය කළ යුතුව තිබුණු මුදල ඉක්මවා රු.මිලියන 2.19 ක අතිරේක වියදමක් කිරීමට රජයට සිදු වී තිබුණි.

(ඇ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහය

(i) මුදල් රෙගුලාසි 260 10,157,551

මහනුවර මහ රෝහල වෙත භාණ්ඩ හා සේවා ලබා ගැනීමේදී අදාළ කොන්ත්‍රාත්කරු වෙනුවට වෙනත් නම්වලින් ගෙවීම් වවුචර් පිළියෙල කර වෙක්පත් මගින් ගෙවීම් කර තිබුණි. එසේම සිරිමාවෝ

බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහල වෙත භාණ්ඩ හා සේවා සැපයූ අයගේ නම් වෙනුවට වෙනත් නම් වලින් එසේ ගෙවීම් කර තිබුණු අවස්ථා නිරීක්ෂණය විය.

(ii) මුදල් රෙගුලාසි 751 (1)

(i) රජයේ ආයතනවලට ලැබෙන සියළුම භාණ්ඩ ගබඩාව විසින් භාර ගෙන බඩු ලේඛන පොතෙහි ඇතුළත් කර පසුව අදාළ අංශ වෙත නිකුත් කළ යුතු වුවත්, මහනුවර මහ රෝහලේ ආසාදන පාලන ඒකකයට සැපයුම්කරුවන්ගෙන් ලැබෙන භාණ්ඩ සෘජුවම භාර ගෙන පසුව ගබඩා ලේඛනවල සහ සෞඛ්‍ය 500 පොතේ සටහන් කර තිබුණි.

(ii) මහනුවර මහ රෝහලේ පාරිභෝජ්‍ය ගබඩාව වෙත 2016 වර්ෂයේදී රු.618,337 ක් වටිනා පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතම 09 ක් මිලදී ගෙන තිබුණත්, එම භාණ්ඩ තොග පොත්වල සටහන් නොකර නිකුත් කර තිබුණි.

(ඇ) රාජ්‍ය මුදල් වක්‍රලේඛ

(i) 2014 දෙසැම්බර් 30 දිනැති අංක 03/2014 හා 2015 මාර්තු 10 දිනැති අංක 03/2014 (I) දරන වක්‍රලේඛ හා 2015 සැප්තැම්බර් 10 දිනැති අංක NPC/9/1/30 දරන ජාතික වැටුප් හා සේවක සංඛ්‍යා කොමිෂන් සභාවේ ලේකම්ගේ ලිපිය 191,970,000 ප්‍රාථමික හා II ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරීන් වෙත මාසික සන්නිවේදන දීමනාව ලෙස රු.2,500 ක් ගෙවිය හැකි නමුත් ඒ වෙනුවට රු.4,000 ක් ගෙවා තිබුණි. ඉකුත් වර්ෂය හා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පිළිවෙලින් වෛද්‍ය නිලධාරීන් 12,176 ක් හා 10,665 ක් වෙත එලෙස වැඩිපුර ගෙවා තිබුණු මුළු මුදල රු.මිලියන 411 ක් වී තිබුණි.

(ii) 2015 මැයි 15 දිනැති අංක 01/2015/01 දරන වක්‍රලේඛය 3,673,230 විදේශ ගමන් සම්බන්ධව දීමනා ලබා දීමට ප්‍රථම විදේශ රජය හෝ ප්‍රධාන ආයතනය විසින් දීමනා ලබා දෙන්නේද යන්න තහවුරු කරගත යුතු වුවත් අවස්ථා 3 කදී එසේ කටයුතු නොකර දීමනා ගෙවා තිබුණි.

(ඉ) අග්‍රාමාත්‍ය කාර්යාලයේ වක්‍රලේඛ

1989 නොවැම්බර් 30 දිනැති අංක 37,767,066
PM/PS/5 දරන වක්‍රලේඛය

රාජකාරී විදේශ ගමන් සඳහා සහභාගී වූ නිලධාරීන් නැවත පැමිණි දින සිට දින 07 ක් ඇතුළත අදාළ සංචාරයෙන් රටට ලැබුණු ප්‍රතිලාභ, නව අදහස් හා යෝජනා ඇතුළත් වාර්තාවක් ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, රු.මිලියන 37.76 ක් වැය කර අවස්ථා 20 කදී විදේශගතවූ නිලධාරීන් 64 දෙනෙකුගෙන් නිලධාරීන් 11 දෙනෙකු පමණක් එම වාර්තා ඉදිරිපත් කර තිබුණි.

(ඊ) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය

(i) 2.14.1 මාර්ගෝපදේශය 25,897,193

මහනුවර මහ රෝහල ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුවකින් යුක්ත වන රෝහලක් බැවින් වෙළෙඳපල මිල සැඟවුම් ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් රු.මිලියන 1 ක් දක්වා වූ සීමාවට යටත්ව භාණ්ඩ හා සේවා මිලදී ගැනීමේ අධිකාරී බලය එම රෝහලට හිමි වේ. නමුත් එම සීමාව ඉක්මවා වෙළෙඳපල මිල සැඟවුම් ක්‍රමය අනුගමනය කරමින් රෝහලේ ආසාදන පාලන ඒකකය සඳහා කසල මළු, ඒප්‍රන්, එක්ස්ටර් කවර සහ සිටි-එම්ආර්අයි කවර මිලදී ගෙන තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී ඒ සඳහා රු.25,897,193 ක් වැය කර තිබුණි.

(ii) 2.8.4 හා 2.8.5 මාර්ගෝපදේශය -

මහනුවර මහ රෝහලේ ආසාදන පාලන ඒකකය හා විකිරණ අංශය සහ ගම්පොල ශික්ෂණ රෝහලේ පවිත්‍රතා ඒකකය සඳහා කරන ලද මිලදී ගැනීම්වලදී ඒවායේ ගුණත්වය හා පිරිවිතර තීරණය කිරීම සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවක් පත් කර නොතිබුණි.

(iii) මාර්ගෝපදේශය 7.9.10 -

සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහලට කහ වර්ණයේ කසල මලු මිලදී ගැනීමේ දී පිරිවිතරවලට

අනුකූලව අවම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කරන ලද ආයතනයේ මිල ගණන් ප්‍රතික්ෂේප කර පිරිවිතරවලට අනුකූල නොවන වැඩි මිලක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ආයතනයකින් කසළ මලු මිලදී ගැනීම සුදුසු බවට තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව තීරණය කර තිබුණි.

(iv) 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය

මහනුවර මහ රෝහල සහ සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහල විසින් රු.500,000 ක් ඉක්මවන කොන්ත්‍රාත්තු වෙනුවෙන් ගිවිසුම්වලට එළඹ නොතිබුණි.

3.12 විදේශාධාර ව්‍යාපෘති

විදේශාධාර ව්‍යාපෘති විගණනයේදී පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) දෙවන සෞඛ්‍ය අංශ සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය

ජාත්‍යන්තර සංවර්ධන අරමුදල විසින් මූල්‍යනය කරනු ලබන පස් අවුරුදු ව්‍යාපෘතියක් වන දෙවන සෞඛ්‍ය අංශ සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය 2013 වර්ෂයේදී ආරම්භ කර තිබුණු අතර 2018 වර්ෂයේදී අවසන් කිරීමට නියමිතව ඇත. 2013 වර්ෂයේ සිට සමාලෝචිත වර්ෂය දක්වා වූ වර්ෂ 04 කදී රු.මිලියන 5,584 ක ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු අතර සමාලෝචිත වර්ෂය අවසන් වන විට තථ්‍ය වියදම රු.මිලියන 2,818 ක් වී තිබුණි.

රජයේ රෝහල් 14 ක හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක අළුතින් ඉදිකිරීමත්, වෙනත් රජයේ රෝහල් 14 ක දැනට පවතින හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක වැඩිදියුණු කිරීමත් ව්‍යාපෘතියේ ප්‍රධාන ඉලක්කයන් වූ නමුත්, සමාලෝචිත වර්ෂය අවසන් වන විට අළුතින් ඉදිකරන හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක 04 කට අදාළ කොන්ත්‍රාත් පමණක් පිරිනමා තිබුණු අතර පවතින හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක වැඩිදියුණු කිරීම් 09 ක කටයුතු පමණක් අවසන් කර තිබුණි.

බෝනොවන රෝග හඳුනාගැනීම සඳහා වයස අවුරුදු 40 ට වැඩි පුද්ගලයින් සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන වෙත යොමුවීමේ ප්‍රවණතාවය ඇගයීම ව්‍යාපෘතියේ තවත් ඉලක්කයක් වී තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන වෙත යොමු වූ පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව ඉකුත් වර්ෂය සමඟ සැසඳීමේදී 251,368 කින් අඩුවී තිබුණු බව අනාවරණය වී තිබුණි. ඒ අනුව බෝනොවන රෝග හඳුනාගැනීම සඳහා සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන වෙත ජනතාව ගෙනයාමට ප්‍රමාණවත් දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

සමාලෝචිත වර්ෂයේදී අළුතින් ක්ෂය රෝගීන් 13,577 ක් හඳුනාගැනීමට අපේක්ෂා කර තිබුණද, දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් සහ ප්‍රතිකාර සඳහා පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමට ගෙන ඇති ක්‍රියාමාර්ග ප්‍රමාණවත් නොවීම හේතුවෙන් රෝගීන් 9,293 ක් පමණක් හඳුනාගෙන තිබුණි.

(ආ) ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලෙහි අපස්මාර ඒකකය ඉදිකිරීම් කටයුතු ප්‍රමාදවී තිබීම

ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලෙහි මහල් 08 කින් සමන්විත අපස්මාර ඒකකය ඉදිකිරීම හා දිවයින පුරා අපස්මාර කළමනාකරන වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා වූ ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තුගත වටිනාකම සෞදි රියාල් මිලියන 281.25 ක් වී තිබුණි. 2008 වර්ෂයේදී ආරම්භකර තිබුණු මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා සෞදි සංවර්ධන අරමුදල මගින් ලබාදුන් සමස්ථ ණය මුදල සෞදි රියාල් මිලියන 120 වූ අතර ව්‍යාපෘතිය 2016 වර්ෂය අවසාන වන විට නිම කළ යුතුව තිබුණි. කෙසේ වුවත් ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ ඉදිකර තිබුණු අපස්මාර ඒකකය 2017 ඔක්තෝබර් 24 දින විවෘත කර තිබුණු නමුත්, 2017 නොවැම්බර් 30 දින වන විටත් දිවයින පුරා අපස්මාර කළමනාකරණ වැඩසටහන ආරම්භ කර හෝ නොතිබුණි. 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට එකතුව සෞදි රියාල් මිලියන 13.13 ක ණය වාරික හා එකතුව සෞදි රියාල් මිලියන 2.83 ක පොළී ආපසු ගෙවා තිබුණද, ව්‍යාපෘතිය ප්‍රමාදවීම නිසා ප්‍රතිලාභ අත්කර ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි. තවද ව්‍යාපෘතියේ අරමුණුවලට අදාළ නොවන ජාතික රෝහලේ ස්නායු ඒකකය සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ ප්‍රසම්පාදනයට රු.මිලියන 337.26 ක් වැයකර තිබුණි.

3.13 කාර්යසාධනය

2016 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව හා ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අනුව අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රගතිය පිළිබඳ නිරීක්ෂණ පහත දැක්වේ.

(අ) ප්‍රධාන කාර්යයන්ට පටහැනි ක්‍රියාකාරකම්

අමාත්‍යාංශය යටතට නොගැනෙන හා වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුවෙන් ප්‍රතිපාදන සලසා නොතිබුණු ගලභ හදවති ජාතික හික්ෂු ගිලානෝපස්ථාන මධ්‍යස්ථානයේ සියළු නඩත්තු කටයුතු වර්ෂ ගණනාවක සිට අමාත්‍යාංශය විසින් සිදු කර ඒ සඳහා වියදම් කර තිබුණි. ඉකුත් වර්ෂයේදී හා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පමණක් ඒ සඳහා පිළිවෙලින් රු.මිලියන 10.9 ක් හා රු.මිලියන 15.1 ක් වැය කර තිබුණි. 2014 ඔක්තෝබර් 25 දිනැති අංක අමප /14/1407/509/064 දරන අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව මෙම මධ්‍යස්ථානය ප්‍රතිව්‍යුහගත කරමින් පිළිගත් නීත්‍යානුකූල ආයතනයක් ලෙස පාර්ලිමේන්තු පනතක් මගින් ස්ථාපිත කිරීමට අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරයා කටයුතු කළ යුතුව තිබුණත්, 2017 නොවැම්බර් 30 දින වන විටත් එකී ආයතනය ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීමේ කටයුතු නිමකර නොතිබුණි.

(ආ) පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා නියාමන සභාව

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා අංශ මගින් ඉටුකරන සේවාවන් වැඩිදියුණු කිරීම සහ නියාමනය කිරීම අරමුණු කරගෙන 2007 වර්ෂයේදී පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා නියාමන සභාව පිහිටුවා තිබුණි. පහත සඳහන් අරමුණු සාක්ෂාත් කර ගැනීමට 2006 අංක 21 දරන පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන ලියාපදිංචි කිරීමේ පනතේ 19(1) හා 19(2) උප වගන්ති ප්‍රකාරව, පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන සඳහා රීති පිළියෙල කර බලාත්මක කිරීමේ කටයුතු කර නොතිබුණි.

- ලියාපදිංචි පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන විසින් පවත්වා ගෙන යායුතු ප්‍රමිති සංවර්ධනය කිරීම හා අධීක්ෂණය කිරීම.

- පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන විසින් පවත්වාගෙන යනු ලබන ප්‍රමිති ඇගයීමේ ක්‍රමයක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
- සියළු පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන විසින් සේවක පිරිස් බඳවා ගැනීමේදී අවම සුදුසුකම් අනුගමනය කරන බවට සහතිකවීම හා සේවක පිරිස් පුහුණු කිරීමේදී අවම ප්‍රමිතීන් අනුගමනය කරන බවට වගබලා ගැනීම.
- පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන විසින් පිරිනමනු ලබන හෝ සපයනු ලබන රෝගීන් රැකබලා ගැනීමේ සේවාවල ගුණාත්මකභාවය තහවුරු කිරීම.

(ii) පනතේ 2(1) උප වගන්තියේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව, 2007 වර්ෂයේදී ලියාපදිංචි කර තිබුණු පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන සංඛ්‍යාව 1,747 ක් වූ අතර සමාලෝචිත වර්ෂය වන විට එම සංඛ්‍යාව 1,024 ක් දක්වා ක්‍රමයෙන් අඩුවී තිබුණි. නමුත් ලියාපදිංචි විය යුතු පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන සංඛ්‍යාව හඳුනාගැනීමට, ලියාපදිංචි කරවීමට හා ලියාපදිංචි නොවන ආයතන සම්බන්ධයෙන් පනතේ 4 වන වගන්තියේ විධිවිධාන ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය විධිමත් ක්‍රමවේදයක් නියාමන සභාව විසින් පිළියෙල කර ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි.

(iii) 2011 වර්ෂයේ සිට මෙම සභාවේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

3.14 බැංකු ගිණුම් මෙහෙයවීමේ අඩුපාඩු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් හා ආයතන 14 ක 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට පිළියෙල කර තිබුණු බැංකු සැසඳුම් ප්‍රකාශනවලට අනුව, නිකුත් කර තිබුණත්, බැංකුව වෙත ඉදිරිපත් නොකළ මාස 06 කට වඩා වැඩි කල් ඉකුත් වූ එකතුව රු.මිලියන 1.02 ක් වූ චෙක්පත් 74 ක් සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 396(ඇ) ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (ආ) අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් හා ආයතන 02 ක 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට පිළියෙල කර තිබුණු බැංකු සැසඳුම් ප්‍රකාශනවලට අනුව, එදිනට ගිණුම්වලට හරවී තිබුණත්, හඳුනානොගත් රු.130,602 ක් සමාලෝචිත වර්ෂය අවසන් වන විටත් ගිණුම්ගත කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

3.15 අවිධිමත් ගනුදෙනු

අමාත්‍යාංශය විසින් එළඹ තිබුණු සමහර ගනුදෙනු විධිමත් බවින් තොර විය. නිරීක්ෂණය වූ එවැනි අවස්ථා කිහිපයක් පහත දැක්වේ.

- (අ) පිළිකා රෝගීන් සඳහා යල්පැනගිය කොබෝල්ට් (Cobalt) ප්‍රතිකාර ක්‍රමය වෙනුවට, අධිශක්ති විකිරණ ප්‍රතිකාර ක්‍රමය හඳුන්වාදීම සඳහා 2012 වර්ෂයේදී එක්සත් ජනපද ඩොලර් මිලියන 53.38 ක ව්‍යාපෘතියක් සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩලයේ අනුමැතිය ලැබී තිබුණි. රෝහල් 10 ක අදියර 02 ක් යටතේ ක්‍රියාත්මක කිරීමට සැලසුම් කර තිබුණු මෙම ව්‍යාපෘතිය මූල්‍යකරණය කිරීමට විදේශ බැංකුවක් විසින් සිය කැමැත්තෙන් යෝජනාවක් (unsolicited proposal) ඉදිරිපත් කර තිබුණු නමුත් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ණය කොන්දේසිවලට එකඟතාවය ලබාදීම මහා භාණ්ඩාගාරය විසින් ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණි.

නමුත් ලෝක බැංකු ණය ආධාර හා දේශීය අරමුදල් මගින් ප්‍රතිපාදන සලසා ගෙන, ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාපටිපාටියෙන් බැහැරව කටයුතු කරමින්, භාණ්ඩගාරය විසින් ප්‍රතික්ෂේප කළ යෝජනාවේ සඳහන් මිල ගණන්වලට හා එම සැපයුම්කරුගෙන්ම අධිගන්ති විකිරණ උපකරණ (Linear Accelerator) 04 ක් ඒවායේ පිරිවැයෙන් සියයට 80 ක් වූ ඩොලර් මිලියන 8.8 ක් ගෙවා මිලදී ගෙන තිබුණු අතර යන්ත්‍ර සවිකිරීමෙන් පසු ඉතිරි සියයට 20 ක් ගෙවීමට එකඟ වී තිබුණි.

රෝහල් 05 ක මෙම විකිරණ උපකරණ සවිකිරීම සඳහා අවශ්‍ය බංකර් ඉදිකිරීමට, නිර්මාණය කර ඉදිකිරීමේ පදනම යටතේ රු.මිලියන 1,103 ක කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාපටිපාටියෙන් බැහැරව ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය වෙත 2014 ජුනි 11 දින පිරිනමා තිබුණි. 2015 අප්‍රේල් මාසය වන විට අවසන් කළ යුතු ඉදිකිරීම් 2017 අගෝස්තු 01 දින වන විටත් අවසන් කර නොතිබුණු අතර වර්ෂ 02 කට අධික කාලයක් ප්‍රමාද වී තිබුණි.

බංකර් ඉදිකිරීමේ ප්‍රමාදය නිසා මෙම යන්ත්‍ර 04 කින් යන්ත්‍ර 03 ක්ම වර්ෂයකට අධික කාලයක් නිෂ්කාර්යව පැවතුණි.

(ආ) අසාදු ලේඛනගත කර ඇති බවට සහ බැංකු සුරක්ෂණ ඉදිරිපත් කර නැති බවට ව්‍යාජ කරුණු දක්වමින් අවම මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර තිබුණු කොන්ත්‍රාත්කරුවන් දෙදෙනා නුසුදුසු බව තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටුව විසින් නිර්දේශ කර අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ විදුලි පද්ධතිය නඩත්තු හා සේවා කිරීම සඳහා අවම මිලට වඩා රු.65,000 කින් වැඩි මාසික ගාස්තුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු කොන්ත්‍රාත්කරු සුදුසු බව නිර්දේශ කර තිබුණි. එසේම අවුරුදු 17 ක කාලය තුළ දිගින් දිගටම මෙම කොන්ත්‍රාත්කරුටම මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව පවරා තිබුණු අතර 2012 - 2016 පස් අවුරුදු කාලය තුළ එකම පුද්ගලයින් කණ්ඩායමක් තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටු සමාජිකයන් ලෙස පත්කර තිබුණි.

(ඇ) 2013 වර්ෂයේදී රු.3,058,952 ක් වැය කර ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ නවලෝක ශල්‍යාගාරය සඳහා Flexible Ureter Scope උපකරණයක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර එම ගනුදෙනුව සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.2.1 (අ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා සම්මත ලංසු කැඳවීමේ ලේඛන භාවිතා කර නොතිබුණු අතර ඒ වෙනුවට පිළියෙල කර තිබුණු ලංසු කැඳවීමේ ලේඛනයට ලංසු සුදානම් කිරීමට ලංසුකරුවෙකුට අවශ්‍ය වන සියළු තොරතුරු ඇතුළත් කර නොතිබුණි. ඒ අනුව ලංසු ඉදිරිපත් කිරීමේ අවස්ථාව සීමා කර තිබුණු අතර ලංසු 03 ක් පමණක් ඉදිරිපත්වී තිබුණි.

(ii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.8.1(ආ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, විෂයය පිළිබඳ විශේෂඥයෙකු ලෙස ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරයෙකු තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සාමාජිකයෙකු ලෙස පත්කර නොතිබුණි.

(iii) ලංසු කැඳවීමේ ලේඛනයට අවශ්‍යතා පිරිවිතර ඇතුළත් කර නොතිබුණු අතර ලංසු ඇගයීමේදී උපකරණයේ නමාශීලී බව පමණක් සලකා බලා ඇගයීම සිදුකර තිබුණි.

(iv) 2013 සැප්තැම්බර් 13 දින රෝහල වෙත ලැබී තිබුණු මෙම උපකරණය මගින් 2013 ඔක්තෝබර් 24 දින සිට 2015 මැයි 27 දින දක්වා පරීක්ෂණ 18 ක් පමණක් සිදුකර තිබුණු අතර 2015 මැයි 27 දින වන විට උපකරණය අක්‍රියවී තිබුණි. උපකරණය අක්‍රියවී

ඇති බව වර්ෂ 01 මාස 06 ක් ගත වූ පසු සැපයුම්කරු වෙත දැනුම්දී තිබුණු අතර තවත් මාස 07 ක් ගතවීමෙන් පසු 2017 ජුනි 23 දින මෙම උපකරණය සැපයුම්කරු වෙත භාරදී තිබුණි. උපකරණය අළුත්වැඩියාව සඳහා විශාල මුදලක් වැයවන බව පවසා රු.1,592,600 ක් වූ හුවමාරු වටිනාකමකට පවත්නා උපකරණය නව උපකරණයකට හුවමාරු කිරීමට කටයුතු කර තිබුණු අතර එම නව උපකරණය 2017 නොවැම්බර් 15 දින රෝහල වෙත ලැබී තිබුණි. කෙසේ වෙතත් 2016 ජුනි 14 දින රු.2,055,000 ක් වැයකර Flexible Ureter Scope උපකරණයක් වෙනත් සමාගමකින් මිලදී ගෙන තිබුණු බැවින් මෙම නව උපකරණය සඳහා සාමාන්‍ය වෙළඳපල මිල ඉක්මවා රු.2,596,552 ක් වැයකර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(v) 2016 ජුනි 14 දින රු.2,055,000 ක් වැයකර Flexible Ureter Scope උපකරණයක් වෙනත් සමාගමකින් මිලදී ගෙන තිබුණු නමුත් එම උපකරණයද මාස 16 ක් වැනි කෙටිකාලයක් තුළ දී ක්‍රියාවිරහිත වී තිබුණු බව අනාවරණය විය.

(vi) මෙම උපකරණ 02 ක්‍රියා විරහිතවීම නිසා මෙම උපකරණවල සේවය ලබන වකුගඩු රෝගීන් විශාල සංඛ්‍යාවක් 2017 ඔක්තෝබර් 13 දින වන විට පොරොත්තු ලේඛනයේ සිටින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ දැඩිසත්කාර ඒකකවල ප්‍රයෝජනය සඳහා රු.37,660,000 ක් වැයකර ICU VENTILATORS 14 ක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර එම ගනුදෙනුව සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 4.2.3 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, රු.මිලියන 5 ක සිට රු.මිලියන 25 ක් දක්වා වූ ප්‍රසම්පාදනයන් සඳහා ලංසු ලේඛන පරීක්ෂාව හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ අනුමැතියේ සිට කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කිරීමේ අවස්ථාව දක්වා ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සඳහා ගත කළ යුතු කාලය සති 12 ක් වුවද, මෙම ප්‍රසම්පාදනය කොටස් දෙකකට වෙන්කර තිබීම හේතුවෙන් සති 30 ක හා සති 36 ක කාලයක් ගත කර තිබුණි.

(ii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.6.1 (අ) (11) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, පිරිවිතර ස්වභාවයෙන් උත්පාදන බවටත් සමාන මට්ටමකින් තරඟකාරී බව ප්‍රවර්ධනය කළ හැකි බවටත් සහතික වීම පිණිස පිරිවිතර සමාලෝචනය කිරීමට හා අනුමත කර ප්‍රසම්පාදන කමිටුවට ඉදිරිපත් කිරීමට තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(iii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.11.1 (ඇ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කාලසටහන, ප්‍රසම්පාදන ක්‍රමය හා ලංසු කැඳවීමේ ලේඛන වර්ග පිළිබඳව එකඟවීම සඳහා ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ ඒකාබද්ධ පළමු රැස්වීමක් පවත්වා නොතිබුණි.

(iv) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.11.3 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කමිටු හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු වාර්තා නිශ්චිත ආකෘතියකට අනුව වාර්තා කර නොතිබුණි.

- (v) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.12 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කමිටු සාමාජිකයින්, තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සාමාජිකයින් හා ලිපිකරු නිලධාරීන් විසින් රහස්‍යභාවය ප්‍රකාශ කරන ආකෘති පත්‍රය සම්පූර්ණ කර නොතිබුණි.
- (vi) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු විවෘත කිරීම පිළිබඳ කටයුතු නියමිත ආකෘති පත්‍රයක වාර්තා ගත කර නොතිබුණි.
- (vii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.8 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු පරීක්ෂා කිරීමේ සාමාන්‍ය මූලධර්මය යටතේ ලංසු පරීක්ෂා කිරීමේ පළමු අදියරය සිදුකර නොතිබුණි.
- (viii) අදාළ දත්ත පත්‍රිකාවේ (Data sheet) හෝ යන්ත්‍ර නාමාවලියේ (Catalogue) හෝ අදාළ තාක්ෂණික පිරිවිතරයන් හි යොමු අංක යොදා සලකුණු කර නොතිබීම පිළිබඳව නොසලකා ලංසු ඇගයීම සිදුකර තිබුණි.
- (ix) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1(ආ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ගිවිසුමක් ලියා අත්සන් කර නොතිබුණි.
- (x) 2017 මැයි 03 දින ඇණවුම් කර තිබුණු උපකරණ 07 ක් පමණක් ඇණවුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව සපයා තිබුණු නමුත්, එදිනම ඇණවුම් කර තිබුණු ඉතිරි උපකරණ 07 ක් 2017 නොවැම්බර් 06 දින වන විටත් සපයා නොතිබුණි. ප්‍රමාද කාලය සති 16 ඉක්මවා තිබුණු නමුත් ප්‍රමාද ගාස්තු අයකිරීම් පිළිබඳ කොන්දේසි ඇණවුමට හෝ ඇතුළත් කර නොතිබුණු බැවින් ප්‍රමාද ගාස්තු අය කළ නොහැකි විය.

3.16 ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ඉදිකිරීම් ආරම්භ කර 2016 වර්ෂය අවසන් වන විටත් ක්‍රියාත්මකව පැවති ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති සංඛ්‍යාව 40 ක් වූ අතර ඉන් බස්නාහිර පළාත තුළ ඉදිකරන ගොඩනැගිලි සංඛ්‍යාව 15 ක් විය. එම ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති 15 පිළිබඳව සිදු කරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂණයේදී පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) බස්නාහිර පළාත තුළ ක්‍රියාත්මක ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති 15 කින් රු.මිලියන 175 ක සිට රු.මිලියන 3,897 ක් දක්වා ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තු වටිනාකම් සහිත ව්‍යාපෘති 09 ක් සඳහා ප්‍රධාන ඉංජිනේරුවරයෙකු ඇතුළු ඉංජිනේරුවරුන් 09 දෙනෙකු අනුයුක්ත කර තිබුණි. අමාත්‍යාංශයේ ස්ථාපිත සැපයීම් අංශයේ (Logistic division) අධීක්ෂණයට හා පරිපාලනයට යටත්ව එම ව්‍යාපෘති ක්‍රියාත්මක කර තිබුණි. ඉතිරි ව්‍යාපෘති 6 ක ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තු වටිනාකම රු.මිලියන 543 ක සිට රු.මිලියන 4,308 ක් දක්වා පරාසයක ප්‍රමාණයක් වී තිබුණි. එම ව්‍යාපෘති 06 සඳහා ඉංජිනේරුවරුන් අනුයුක්ත කර නොතිබුණු අතර, වෙනත් අංශවල අධීක්ෂණය හා පරිපාලනය යටතේ එම ව්‍යාපෘති ක්‍රියාත්මක කර තිබුණි. ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති, ඉංජිනේරුවරුන්ගේ අධීක්ෂණයකින් හා පරිපාලනයකින් තොරව ක්‍රියාත්මක කිරීමට හැකිවන පරිදි සැපයීම් අංශයෙන් පරිබාහිර වෙනත් අංශ වෙත පැවරීම සිදු කළ පදනම පිළිබඳව තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.
- (ආ) ජාතික ප්‍රසම්පාදන නියෝජ්‍ය ආයතනය විසින් පත්කරන ලද තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ නිර්දේශය සහ අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් පත් කරන ලද අමාත්‍ය මණ්ඩල ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ

අනුමැතිය ප්‍රකාරව, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය සඳහා අංක 02 දරන ගබඩාව අංගොඩ ප්‍රදේශයේ ඉදිකිරීම් කොන්ත්‍රාත්තුව රු.126,276,118 ක් වූ බදු රහිත කොන්ත්‍රාත් මිලකට පෞද්ගලික සමාගමක් වෙත 2008 මැයි 29 දින ප්‍රදානය කර තිබුණි. මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (i) කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව, 2009 ජුනි 25 දින ඉදිකිරීම් කටයුතු අවසන් කළ යුතුව තිබුණු නමුත් 2008 හා 2009 වර්ෂ සඳහා ප්‍රමාණවත් ප්‍රතිපාදන සලසා ගෙන තිබුණත්, ක්‍රියාකාරී සැලැස්මකට අනුව හා නිසි අධීක්ෂණයක් සහිතව ඉදිකිරීම් කටයුතු ඉටු නොකිරීම නිසා වර්ෂ 7 කට අධික කාලයක් ප්‍රමාද කර 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට එම ඉදිකිරීම් නිමකර තිබුණි.
- (ii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.14 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත්කරුගේ පාලනයෙන් බැහැර වූ අවස්ථානුගත හේතූන් නිසා කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රමාද වූ බවට ලිඛිත සාක්ෂි කිසිවක් නොමැතිව 2013 මැයි 15 දින සිට 2014 සැප්තැම්බර් 15 දින දක්වා වූ වර්ෂ 01 මාස 04 කින් කොන්ත්‍රාත් කාලය දීර්ඝ කර තිබුණි.
- (iii) කොන්ත්‍රාත්තුවේ උපදේශක ආයතනය වූ ඉංජිනේරු කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය (CECB) විසින් මෙම කොන්ත්‍රාත්තුවේ වැඩ මන්දගාමී බවත්, වැඩ පැහැරහැර ඇති බවත් කාර්යසාධනය පහළ මට්ටමක පවතින බවත් අමාත්‍යාංශය වෙත දන්වා තිබුණද, එම තත්ත්වය මහරවා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (iv) ඉදිකිරීම් ප්‍රමාද වීම හේතුවෙන් කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත මිල විචලනයන් සඳහා රු.මිලියන 5.32 ක්ද, උපදේශක ආයතනය වෙත අතිරේක උපදේශක ගාස්තු ලෙස රු.මිලියන 11.75 ක්ද ගෙවා තිබුණි.
- (v) ඉදිකිරීම් කටයුතු පළමු කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් අතරමඟ නවතා ඇති බව 2013 නොවැම්බර් 01 දින උපදේශකවරයා විසින් අමාත්‍යාංශය වෙත දැනුම් දී තිබුණි. කාර්යසාධන ඇපකරය 2014 මැයි 31 දින කල් ඉකුත්වී තිබුණු අතර ඊට පෙර එය මුදල් කර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (vi) කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව ඉටු නොකළ වැඩ වටිනාකමෙන් සියයට 20 ක් කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් අයකර ගැනීමටද, ප්‍රමාද කාලය සඳහා දිනකට රු.5,000 බැගින් ප්‍රමාද ගාස්තු අයකර ගැනීමටද කටයුතු කර නොතිබුණි.

3.17 මූල්‍ය අක්‍රමිකතා ස්වරූපයේ ගනුදෙනු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල සඳහා ජීව රසායන විශ්ලේෂක උපකරණයක් (Bio – Chemistry) 2012 ඔක්තෝබර් මාසයේ දී රු.4,011,358 කට මිලදී ගෙන 2012 ඔක්තෝබර් 24 දින වකුගඩු රසායනාගාරයේ (Renal Lab) සවිකර තිබුණි. එම උපකරණවල වගකීම් කාලය 2004 සැප්තැම්බර් 08 දින කල් ඉකුත් වී තිබුණු අතර එම උපකරණ වෙනුවෙන් ලබා දී තිබුණු අත්පොත ද 2008 වර්ෂයේ දී නිකුත් කළ එකක් බව නිරීක්ෂණය විය. සැපයුම්කරු විසින් මෙම උපකරණය 2010 – 2013 වර්ෂ අතර කාලපරිච්ඡේදය තුළදී ආනයනය කර තිබුණු බව රේගු නිෂ්කාශන මණ්ඩල තහවුරු කර ගැනීමට නොහැකි වූ බැවින් එම උපකරණය සන්නම් සහිත (Branded) එකක් නොව එකලස් කරන ලද උපකරණයක් බව තහවුරු විය.

- (ආ) අවශ්‍යතා පිරිවිතරවල සඳහන් උස හා පළල රහිත කසළ මලු මහනුවර මහ රෝහල විසින් සැපයුම්කරුගෙන් භාර ගෙන තිබුණි. ඒ අනුව සපයා ඇති කසළ මලුවල උස සහ පළල අනුව ගෙවිය යුතු මුදලට වඩා රු.5,123,531 ක් සැපයුම්කරුට වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.
- (ඇ) මහනුවර මහ රෝහලේ ආසාදන පාලන ඒකකයේ තොග පොතට අනුව 2017 ජනවාරි 31 දිනට ඒප්‍රන් තොග ශේෂය ඒකක 44, 838 ක් ලෙස දක්වා තිබුණද, එදිනට ඒප්‍රන් තොග ශේෂය ඒකක 139,903 ක් බව විගණනයට නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව ගබඩා ලේඛනයේ ඒප්‍රන් තොග ශේෂය ඒකක 95,065ක් අඩුවෙන් තොග ලේඛන තුලනය කර තිබුණි.
- (ඈ) මහනුවර මහ රෝහලේ භාණ්ඩ මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදනයට අදාළව සැපයුම්කරුවන් 04 දෙනෙකු විසින් ලංසු වෙන් වෙන් වශයෙන් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. එම ලංසුකරුවන් හතර දෙනාගේම මිල ගණන් එකම සැපයුම්කරුවෙකු විසින් ව්‍යාජ ලෙස ඉදිරිපත් කර තිබුණු බව අනාවරණය විය. එසේම සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහලට කසළ මලු සැපයීම සඳහා සැපයුම්කරුවන් 03 දෙනෙකු වෙන් වෙන් වශයෙන් ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණ නමුත්, සැපයුම්කරුවන් 03 දෙනාගේම මිල ගණන් එකම සැපයුම්කරුවෙකු විසින් ව්‍යාජ ලෙස ඉදිරිපත් කර තිබුණු බව අනාවරණය විය.
- (ඉ) මහනුවර මහ රෝහලේ විකිරණ අංශය සඳහා රු.1,416,000ක් වටිනා CT-MRI කවර 48,000 ක් මිලදී ගෙන කවර 15,000 ක් එම අංශය වෙත ලබා දුන් බවට ප්‍රධාන ගබඩාවේ තොග පොතේ දක්වා තිබුණද, එම අංශයට කවර 5,000 ක් පමණක් නිකුත් කර තිබුණු බව ද්‍රව්‍ය නිකුත් කිරීමට යොදා ගනු ලබන සෞඛ්‍ය 500 පොත පරීක්ෂා කිරීමේදී නිරීක්ෂණය වූ බැවින් නිකුත් කර නොතිබුණු කවර 10,000 හි මුළු පිරිවැය රු.295,500 ක් විය.
- (ඊ) මහනුවර මහ රෝහලේ හිටපු ගබඩා භාර නිලධාරී විසින් අළුතින් පත් කරන ලද ගබඩා භාර නිලධාරී වෙත CT-MRI කවර 10,000 ක් භාරදී නොතිබුණු අතර එහි මුළු පිරිවැය රු.29,500 ක් විය.
- (උ) මහනුවර මහ රෝහලේ විකිරණ අංශය සඳහා මිලදී ගන්නා ලද රු.1,749,000 ක් වටිනා X-RAY මලු 66,000 ක් ප්‍රධාන ගබඩාවෙන් විකිරණ අංශය සඳහා නිකුත් කළ බවට තොග පොතේ සටහන් කර තිබුණද, රු.160,325 ක් වටිනා මලු 6,050 ක් අඩුවෙන් නිකුත් කර තිබුණු බව භාණ්ඩ ලබා ගැනීම සඳහා විකිරණ අංශය විසින් පාවිච්චි කර තිබුණු සෞඛ්‍ය 500 පොත පරීක්ෂා කිරීමේ දී අනාවරණය විය.
- (ඌ) 2015 නොවැම්බර් 11 දින මහනුවර මහ රෝහලේ පාරිභෝජ්‍ය ගබඩාවට ලැබී තිබුණු ගිනිසපු සහ ධුනා ලෑලි, රිප්ප, පොලු හා ප්ලයිවුඩ් දැව වර්ග, වඩු කාර්මික අංශය වෙත නිකුත් කළ බවට ගබඩා ලේඛනයේ සටහන් කර තිබුණද ඉන් පිරිවැය රු.210,124 ක් වූ දැව නිකුත් කර නොතිබුණු බව වඩු කාර්මික අංශය විසින් භාණ්ඩ ලබා ගැනීම සඳහා පාවිච්චි කරන සෞඛ්‍ය 500 පොත පරීක්ෂා කිරීමේදී නිරීක්ෂණය විය.
- (එ) මහනුවර මහ රෝහලේ ආසාදන පාලන ඒකකයේ ගබඩාවේ පිරිවැය රු.425,628 ක් වූ කසළ මලු වර්ග හතරක ඒකක 26,580 ක අනිරීක්ෂණයක් සහ පිරිවැය රු.4,244,932 ක් වූ කසළ මලු වර්ග පහක ඒකක 185,025 ක උනන්දුවක් පැවති බව 2017 අප්‍රේල් 26 දින සිදුකරන ලද භෞතික පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය.

3.18 පාඩු හා හානි

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ XII පරිච්ඡේදයේ 16 වගන්තිය ප්‍රකාරව අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ වෛද්‍යවරයෙකු 2012 ජනවාරි 01 දින සිට 2012 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා වූ වර්ෂය සඳහා රු.250,760 ක ඇප බැඳුම්කරයක් මත විදේශගත වී තිබුණි. වැටුප් රහිතව වර්ෂයක කාලයක් සඳහා විදේශගත වීම අනුමත කර තිබුණත්, 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට වාර්ෂිකව අවස්ථා 04 කදී අදාළ වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ ඉල්ලීම මත නිවාඩු කාලය දීර්ඝ කර තිබුණි. 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට පසුව විදේශ නිවාඩු අනුමත කර නොතිබුණු නමුත්, අදාළ වෛද්‍යවරයා විගණිත දිනය වූ 2017 පෙබරවාරි 06 දින වන විටත් සේවයට වාර්තා කර නොතිබුණි. එසේ වුවත් ඔහුගෙන් අයවිය යුතු රු.1,180,662 ක් ඔහුගෙන් හෝ ඇපකරුවන්ගෙන් හෝ අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (ආ) මුදල් රෙගුලාසි 715(2)(ආ) ප්‍රකාරව ඕනෑම අවස්ථාවකදී භාණ්ඩ හරි වැරදි බැලීමට හැකිවන පරිදි විධිමත්ව ක්‍රමානුකූලව භාණ්ඩ අසුරා ගබඩා පවත්වාගෙන යායුතුව තිබුණි. මහනුවර මහ රෝහලේ ආසාදන පාලන ඒකකය මගින් පවත්වාගෙන යනු ලබන ගබඩාවේ භාණ්ඩ තැනින් තැන අවිධිමත්ව ගොඩ ගසා තිබුණු අතර, කසළ මලු සහ ඒප්‍රන් විශාල තොගයක් ප්‍රයෝජනයට ගැනීමට නොහැකි වන ආකාරයෙන් මීයන් විසින් විනාශ කර තිබුණි. මෙම හානිය සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 103 හා මුදල් රෙගුලාසි 104 ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශය කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (ඇ) ගම්පොළ ශික්ෂණ රෝහලේ පවිත්‍රතා සේවය සඳහා සේවා ආයතනය සමඟ අත්සන් කරන ලද ගිවිසුමට අනුව, කසළ ඉවත් කරන ලොකු හා කුඩා ප්‍රමාණයේ කළු පාට මලු 4,750 ක් සැපයීම වෙනුවෙන් රු.54,000 ක් එම ආයතනය වෙත මාසිකව ගෙවා තිබුණි. 2016 ජනවාරි මාසයේ සිට 2017 ජූනි මාසය දක්වා රෝහල විසින් කසළ මලු 93,935ක් පරිභෝජනය කර තිබුණු අතර, ඉන් කසළ මලු 85,500 ක් පවිත්‍රතා ඒකකය විසින් සැපයිය යුතුව තිබුණි. ඒ අනුව රෝහල විසින් කසළ මලු 8,435 ක් පමණක් සැපයිය යුතු වුවද, එම ප්‍රමාණය ඉක්මවා පිරිවැය රු.280,174 ක් වූ කසළ මලු 36,865 ක් වැඩිපුර ලබාදී තිබුණි.
- (ඈ) මුදල් රෙගුලාසි 763 ප්‍රකාරව, නිසි පරිදි ආරක්ෂිත ක්‍රම අනුගමනය නොකර, කුණ්ඩසාලේ වරාපිටිය වෛද්‍ය සැපයීම් උප ගබඩාව තුළ තොග ගබඩා කිරීම හේතුවෙන් රු.42,671ක් වටිනා Dextrose 5% M/500 ml බෝතල් 787ක් මීයන් විසින් විනාශ කර තිබුණි.
- (ඉ) 2016 ජූනි 08 දින සිට 2016 ජූනි 17 දින දක්වා කාලය තුළදී ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ නිව්යෝර්ක් නුවර පවත්වා තිබුණු එච්අයිච්/ඒඩ්ස් පිළිබඳ සමුළුවට සහභාගිවීමට රු.991,000 ක් වැයකර යානාපත්‍ර වෙන්කර තිබුණු අතර පසුව ඒවා අවලංගු කිරීම හේතුවෙන් ආපසු අය කර ගත් මුදල රු.894,528 ක් පමණක් වී තිබුණි. මේ නිසා රු.96,472 ක පාඩුවක් අනාවරණය වී තිබුණි. එසේම 2016 සැප්තැම්බර් 19 දින සිට 2016 සැප්තැම්බර් 23 දින දක්වා කාලය තුළදී සිංගප්පූරුවේ පවත්වා තිබුණු Course on health policy and the Role of date of Technology in Health care යන පුහුණු වැසටහනට සහභාගිවීමට රු.38,500 ක් වැයකර යානාපත්‍ර වෙන්කර තිබුණද, අදාළ නිලධාරියා ගමනට සහභාගී නොවීම හේතුවෙන් සිදුව තිබුණු පාඩුව රු.38,500 ක් විය. එම මුදල් වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඊ) මහනුවර මහ රෝහලේ පාරිභෝජන ගබඩාවේ පවත්වාගෙන යනු ලබන තොග ලේඛනවල ශේෂයන් නව ලේඛනවලට ඇතුළත් කිරීමේ දී රු.289,286 ක් වටිනා අයිතම 10 ක වෙනස්කම් පැවතුණි.

3.19 වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය

වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය සම්බන්ධයෙන් සිදු කරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශයකින් තොරව කිසිම වෛද්‍ය සැපයීමක් මිලදී නොගත යුතු බව අමාත්‍ය මණ්ඩලය තීරණය කර තිබුණු නමුත් භාවිතයේ පවතින අයිතම 16,638 ක් අතරින් වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 4,619 ක් එනම් සියයට 27.8 ක් එම කමිටුවේ අනුමැතියෙන් තොරව භාවිතයට ගෙන තිබුණි.

(ආ) 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. 2016 වර්ෂයට අදාළ වෛද්‍ය සැපයීම්වල මුළු ඇණවුම් අයිතම සංඛ්‍යාව 8,384 ක් වූ අතර, ඉන් ඇණවුම් අයිතම 5,178 ක් හෙවත් සියයට 62 ක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් සපයා නොතිබුණි. මෙම ප්‍රමාදය හේතුවෙන් සෑම වර්ෂයකදීම ඉතා විශාල පිරිවැයක් සහිත වෛද්‍ය සැපයීම් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පමණක් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 8,292 ක් වී තිබුණි. එය ඉකුත් වර්ෂය සමඟ සැසඳීමේදී සියයට 192 ක වැඩිවීමක් විය. වෛද්‍ය සැපයීම් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගැනීමට සිදුවීම හේතුවෙන් 2007 වර්ෂයේ සිට 2016 වර්ෂය දක්වා කාලය තුළදී වැයකර තිබුණු අතිරේක පිරිවැය රු.මිලියන 5,166 ක් විය. ඇතැම් ඖෂධ වර්ගවල දේශීය වෙළඳපල මිල රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවේ මිලට වඩා අසාමාන්‍ය ගුණයකින් වැඩිවී තිබුණි.

(ඇ) අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ ප්‍රමාදය හෝ සැපයුම්කරුගේ ප්‍රමාදය, ඖෂධ සැපයීමේ ප්‍රමාදයට හේතුවී තිබුණු නමුත් ප්‍රමාදය සිදුවූයේ කුමන පාර්ශවයෙන්ද යන්න හඳුනාගැනීමට සමාලෝචිත වර්ෂයේදී ක්‍රමවේදයක් අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කර නොතිබුණි. ඖෂධ සැපයීමේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් රෝහල් විසින් හදිසි දේශීය මිලදී ගැනීම් සිදු කිරීම නිසා ජනිත වන අතිරේක පිරිවැය අයකර ගැනීමටද සමාලෝචිත වර්ෂයේදී ක්‍රමවේදයක් හෝ හඳුනාගෙන නොතිබුණි. ඒ අනුව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව සමඟ එළඹ තිබුණු ගිවිසුම ප්‍රකාරව ඉහත සඳහන් ප්‍රමාදයන් හේතුවෙන් රු.මිලියන 5,166 ක පිරිවැයක් අතිරේකව වැය කර තිබුණත්, එම පිරිවැය අයකර ගැනීමට අමාත්‍යාංශය අපොහොසත් වී තිබුණි. තවද සැපයුම්කරුවන්ගේ ප්‍රමාදය නිසා ජනිතවන අතිරේක පිරිවැය අදාළ සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර ගැනීමට කාර්යසාධන ඇපකර අවලංගු වීමට හෝ ණයවර ලිපි රැඳවුම් මුදල ගෙවීමට පෙර හෝ අදාළ තොරතුරු වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත යවා නොතිබුණි.

(ඈ) රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් මිලදී ගෙන වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත එවන ලද සියළුම වෛද්‍ය සැපයීම්වල තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමට ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දී නොතිබුණු අතර ඒ සඳහා ප්‍රමාණවත් රසායනාගාර පහසුකම් හා ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් අනුයුක්ත කර නොතිබුණි. මිලදී ගෙන තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම් තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමකින් තොරව රෝහල් වෙත නිකුත් කර තිබීම නිසා වෛද්‍ය සැපයීම්වල තත්ත්වය පිළිබඳව පසුකාලීනව ගැටළු උද්ගත වී තිබුණි. එම

අවස්ථාවලදී පමණක් ඒවා තත්ත්ව පරීක්ෂණ රසායනාගාරය වෙත යවා තිබුණි. එසේම වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් පෞද්ගලික සැපයුම්කරුවන්ගෙන් ලබාගන්නා ඖෂධ ඇතුළු වෛද්‍ය සැපයීම් වර්ග, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ලද පසු රෝගීන් වෙත නිකුත් කිරීමට පෙර පූර්ව සාම්පල් පරීක්ෂාවක් කිරීමට රසායනාගාර පහසුකම් නොතිබුණි. මේ හේතුවෙන් වාර්ෂිකව රෝහල් වෙත නිකුත් කරන වෛද්‍ය සැපයීම්වලින් සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක් තත්ත්වයෙන් අසමත් වී තිබුණු බව පසුකාලීනව අනාවරණය වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. 2011, 2012, 2014, 2015 හා 2016 යන වර්ෂ 05 ක කාලය තුළදී තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතයෙන් ඉවත්කළ ඖෂධවල මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 3,374 ක් වී තිබුණි.

(ඉ) ජාතික ඖෂධ තත්ත්ව පාලන රසායනාගාරය විසින් ඖෂධ සම්බන්ධයෙන් නිකුත් කරනු ලබන තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා මත පදනම්ව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රෝහල් වෙත නිකුත් කරන තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් සම්බන්ධයෙන් වක්‍රලේඛ ප්‍රකාරව භාවිතය අත්හිටුවීම හෝ භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමෙන් බාල, ගුණත්වයෙන් තොර ඖෂධ රෝගීන්ට ලබාදීම අත්හිටුවීම අපේක්ෂා කර තිබුණි. නමුත් ඖෂධ තත්ත්ව පාලන රසායනාගාරයේ ධාරිතාවය ප්‍රමාණවත් නොවීම, පරීක්ෂණ කටයුතු සඳහා දිගු කාලයක් ගත කිරීම, මිලදී ගනු ලබන ඖෂධ අයිතම සංඛ්‍යාව වැඩි කිරීම නිසා පරීක්ෂා කළ යුතු සාම්පල් සංඛ්‍යාව අධික වීම හා තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ පිළිබඳ දැනුම් දීමේ වක්‍රලේඛ නිකුත් කිරීමේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් අදාළ අරමුණ ඉටු නොවන බව නිරීක්ෂණය විය. ඖෂධ අයිතම තත්ත්වයෙන් අසමත් බව හෙළිදරව් වන විට ප්‍රමාණාත්මක ප්‍රතිගතයක් රෝගීන් වෙත නිකුත් කර තිබුණු බව අනාවරණය වී තිබුණි.

(ඊ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතයෙන් ඉවත් කළ (withdraw) වෛද්‍ය සැපයීම් වර්ග 30 ක මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 602 ක් වූ අතර එය ඉකුත් වර්ෂය සමඟ සැසඳීමේදී සියයට 258 කින් වැඩි වී තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී හදිසි සැත්කම් සඳහා යොදා ගන්නා ඖෂධ, දියවැඩියා රෝගය සඳහා ලබාදෙන ඖෂධ, ගර්භණි මව්වරුන්ට ලබා දෙන ඖෂධ, ප්‍රතිජීවක ඖෂධ (Antibiotics), රුධිර බෑග් හා බැන්ඩේජ් වර්ග ඇතුළු වටිනාකම රු.මිලියන 602 ක තත්ත්වයෙන් අසමත්වූ වෛද්‍ය සැපයීම් භාවිතයෙන් ඉවත් කරන ලෙස නියෝග ලැබෙන අවස්ථා වන විටත් රු.මිලියන 525 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 30 ක් රෝගීන් වෙත නිකුත් කර තිබුණි. එය තත්ත්වයෙන් අසමත් මුළු ඖෂධ වටිනාකමින් සියයට 87 ක් වූ අතර ඉන් රු.මිලියන 377 ක් වටිනා ප්‍රතිජීවක ඖෂධ (Antibiotics), දියවැඩියාව සඳහා ලබාදෙන ඖෂධ, අපස්මාර, පැපොල රෝග සඳහා භාවිතා කරන ඖෂධ, ගර්භණි මව්වරුන්ට ලබා දෙන ඖෂධ හා බැන්ඩේජ් වර්ග වැනි අයිතම 19 ක් සියයට 93 ක සිට සියයට 100 ක් දක්වා පරාසයක ප්‍රමාණයක් රෝගීන් වෙත නිකුත් කර තිබුණි. ඒ අනුව රෝගීන්ට මෙම ඖෂධ නිකුත් කිරීමෙන් අනතුරුව තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ (Quality Fail) බවට හෙළිදරව් වී තිබුණි.

(උ) තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් භාවිතය අත්හිටුවීමේ නියෝග නිකුත් කිරීම සඳහා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වක්‍රලේඛ මගින් උපදෙස් ලබා දී තිබුණි. පරිගණක පද්ධතිය ඒ සඳහා උපයෝගී කර ගෙන නොතිබුණි. අවස්ථා 57 කින් අවස්ථා 16 කදී තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් අනාවරණය වී තිබුණත්, එම වෛද්‍ය සැපයීම් අත්හිටුවීමට දින 20 ක සිට දින 140 ක් දක්වා පරාසයක කාල පමාවකට පසුව නියෝග අදාළ රෝහල් හා ආයතන වෙත යවා තිබුණි. PRONTO පරිගණක පද්ධතිය හරහා තත්ත්වයෙන් අසමත් අයිතමයන් පිළිබඳ පැමිණිලි කිරීමේ සිට නිකුත් කිරීම අත්හිටුවීම දක්වා ක්‍රියාදාමය ක්‍රියාත්මක කර තිබුණි. එම ක්‍රියාදාමය නිසා ඉදිරියේදී වක්‍රලේඛ නිකුත් කිරීමේ ප්‍රමාදයන් ඇති නොවන බව විගණනය වෙත දන්වා තිබුණි. නමුත් එම ක්‍රියාදාමයට වර්ෂයකට ආසන්න කාලයක් ගත වී තිබුණත්, තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ සම්බන්ධ නියෝග නිකුත් කිරීමේ හැකියාව PRONTO පරිගණක පද්ධතිය හරහා සිදු කළ නොහැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

- (උ) වෛද්‍ය සැපයීමවල තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පිහිටුවා තිබුණු ජාතික ඖෂධ තත්ත්ව ආරක්ෂණ රසායනාගාරය සඳහා ප්‍රමාණවත් රසායනාගාර පහසුකම් ස්ථාපිත කර ගැනීමට හා අධිකාරියක් බවට පත්වූ පසු ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් බඳවා ගැනීමට අමාත්‍යාංශය කටයුතු කර නොතිබුණි. වෛද්‍ය සැපයීමවල තත්ත්වය පිළිබඳ පරීක්ෂණ කටයුතු අවසන් කර වාර්තා නිකුත් කිරීමේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන්, තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතය අත්හිටවූ (withhold) රු.මිලියන 5.16 ක් වටිනා වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 07 ක් ඉදිරි පරීක්ෂණ කටයුතු පමා වීම හේතුවෙන් කල් ඉකුත් වී තිබුණු බව සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පරීක්ෂණ අයිතම 23 ක් පිළිබඳව සිදු කරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂාවකදී තහවුරු විය.
- (ඵ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවෙන් ඇණවුම් කරන ඖෂධ ලැබීම ප්‍රමාද වන විට දේශීය වෙළඳපලින් හදිසි මිලදී ගැනීම් ලෙස රු.මිලියන 59.15 ක් වටිනා ඖෂධ වර්ග 05 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. එම ඖෂධ තත්ත්වයෙන් අසමත් බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව වැඩි මිලට ඖෂධ මිලදී ගෙන මහජනතාවට හිඟයකින් තොරව ඖෂධ සැපයීමට රජය උත්සාහ කර තිබුණත්, එම අපේක්ෂාව ඉටු කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.
- (ආ) තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ සැපයීම අවම කිරීම සඳහා සැපයුම්කරුවන් අසාධු ලේඛනගත කිරීමට හා ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ නැවත ලියාපදිංචිය ලබාදීමේදී දැඩි නීති හා රීති පැනවීමට කටයුතු කළ යුතු වුවත්, 2014, 2015 හා 2016 යන වර්ෂ 3 හි තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ පිළිබඳ පරීක්ෂාවේදී ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ වෙනුවට තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධය සැපයූ සැපයුම්කරු වෙත එම ඖෂධය සඳහාද, තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ වර්ග කිහිපයක් සැපයූ සැපයුම්කරුවන් වෙත වෙනත් ඖෂධ සඳහාද නැවත නැවතත් ඇණවුම් ලබාදී තිබුණි.
- (ඈ) 2014 වර්ෂයේ සිට 2016 වර්ෂය දක්වා කාලය තුළදී වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම තත්ත්වයෙන් අසමත් බව දන්වමින් වක්‍රලේඛ 180 ක් නිකුත් කර තිබුණු අතර එම වක්‍රලේඛවලින් 117 ක් ඉන්දියාවෙන් ආනයනය කරන ලද වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම තත්ත්වයෙන් අසමත් වීම නිසා නිකුත් කර තිබුණි. ඊට අමතරව වක්‍රලේඛ 10 ක් හා වක්‍රලේඛ 08 ක් පිළිවෙලින් පාකිස්ථානයෙන් හා බංග්ලාදේශයෙන් ගෙන්වන ලද වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතමවල තත්ත්වය අසමත් වීම නිසා නිකුත් කර තිබුණි. ඒ අනුව වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම ඉන්දියාවෙන් ආනයනය කිරීමේදී විශේෂ අවධානයකින් කටයුතු කළ යුතුව තිබුණු නමුත්, එසේ කටයුතු කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.
- (ඉ) 2013, 2014 හා 2015 යන වර්ෂවලදී රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව වෙතින් මිලදී ගෙන තිබුණු රු.මිලියන 196.67 ක් වටිනා ෆෝලික් ඇසිඩ් ඖෂධය තත්ත්වයෙන් අසමත් බව අනාවරණය වීමෙන් පසු 2016 අගෝස්තු 09 දින එය භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණි. නමුත් ඒ වන විට මුළු ඖෂධ තොගයෙන් සියයට 98 ක් හෙවත් රු.මිලියන 184.41 ක් වටිනා ඖෂධ ගර්භණී මව්වරුන් වෙත නිකුත් කර අවසන් කර තිබුණි. දරුවාගේ ස්නායු පද්ධතිය සම්බන්ධ රෝගාබාධවලට ගොදුරුවීමේ අවදානම අවම කෙරෙන මෙම ඖෂධය ගර්භණී අවධියට මාස 03 කට පෙර සිට ගර්භණී අවධියේ පළමු මාස 03 ක කාල පරාසය තුළ ලබා දෙන ඖෂධයක් විය. එසේ ලබා දෙන ඖෂධය තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධයක් වීම හේතුවෙන් රෝගී දරුවන් බිහිවීමෙන් බරපතල සමාජ ගැටළු නිර්මාණය විය හැකි අතර ජනතාවට රජයේ සෞඛ්‍ය සේවාව පිළිබඳ විශ්වාසය කෙරෙහි අයහපත් ලෙස බලපෑමක් අතිවිමටද ඉඩ පැවැතුණි. එසේම විගණන දිනය වූ 2017 අගෝස්තු 15 දින වන විටත් මෙම ඖෂධ තොගයේ වටිනාකම රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවෙන් අයකර ගෙන නොතිබුණි.

- (ක) සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ අවශ්‍යතාවලට සරිලන ප්‍රත්‍යක්ෂ හා උසස් තත්ත්වයේ වෛද්‍ය සැපයීම් සාධාරණ මිලකට ආනයනය කිරීම සඳහා ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමෙන් පසු පමණක් වෛද්‍ය සැපයීම් ලියාපදිංචි කරන බැවින් ලියාපදිංචි වෛද්‍ය සැපයීම් පමණක් රට තුළට ගෙන්වීම අපේක්ෂා කර තිබුණි. නමුත් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචි නොවූ සැපයුම්කරුවන්ට කොන්ත්‍රාත්තු ප්‍රදානය කර තිබුණු අතර එවැනි මිලදී ගැනීම් සඳහා ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් ශ්‍රී ලංකා රේගුවට විරෝධතා නොදැක්වීමේ ලිපි (No Objection Letters) නිකුත් කර තිබුණි. 2015 වර්ෂයේදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය සඳහා එවැනි විරෝධතා නොදැක්වීමේ ලිපි 108 ක් හා 2016 වර්ෂයේදී ලිපි 134 ක් නිකුත් කර තිබුණි.
- (ආ) Bupivacaine එන්නත හා එම එන්නත සපයනු ලබන සැපයුම්කරු ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචිවී නොතිබුණි. නමුත් 2015 පෙබරවාරි 19 දින එම සමාගමෙන් රු.මිලියන 4.93 ක් වටිනා Bupivacaine එන්නත් 12,500 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. එම එන්නත් ශ්‍රී ලංකා රේගුවෙන් නිදහස් කර ගැනීම සඳහා 2015 පෙබරවාරි 09 දින ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් විරෝධතා නොදැක්වීමේ ලිපියක් නිකුත් කර තිබුණි. නමුත් මෙම එන්නත තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම නිසා 2017 පෙබරවාරි 23 දින මුළු තොගයම භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණි. විරෝධතා නොදැක්වීමේ ලිපි නිකුත් කරමින් ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචි නොකළ ඖෂධ ආනයනයට අනුබලදීම නිසා තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ රට තුළට ගෙන ඒම වලක්වා ගැනීමට අමාත්‍යාංශය අපොහොසත් වී තිබුණි.
- (ඈ) තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධවල පිරිවැය හා සියයට 25 ක පරිපාලන වියදම් සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර ගැනීමට අමාත්‍ය මණ්ඩලය තීරණය කර තිබුණි. 2013 වර්ෂයේදී තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධවල වටිනාකම විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. එම වර්ෂය හැර 2011 වර්ෂයේ සිට 2016 වර්ෂය දක්වා වූ වර්ෂ 05 ක කාලය තුළදී රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් මිලදී ගත් තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ වෙනුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රු.මිලියන 893.5 ක් පමණක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් අයකර තිබුණු අතර 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට තවදුරටත් අයකළ යුතු මුදල රු.මිලියන 254.7 ක් වී තිබුණි. කෙසේ වෙතත් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව, සැපයුම්කරුවන්ගෙන් රු.මිලියන 380.34 ක් පමණක් අයකර තිබුණි. ඖෂධ ගබඩා හා ප්‍රවාහනය කිරීමට යොදා ගන්නා වාහන නියමිත ප්‍රමිති තත්ත්වයෙන් නොතිබෙන බවත් ඒ හේතුවෙන් ඖෂධ දිවයින තුළට පැමිණි පසු තත්ත්වයෙන් අසමත් වන බවත් සැපයුම්කරුවන් විසින් වෝදනා කර තිබුණු බැවින් එවැනි වෝදනාවලට ලක්වූ ඇතැම් ඖෂධ වටිනාකම් ඔවුන්ගෙන් අයකර ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි.
- (ඉ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් මාස 03ක ආරක්ෂිත තොගයක් (Buffer Stock) තබා ගත යුතු වුවත්, එම අවශ්‍යතාවය සපුරා නොතිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම් වර්ග 7,223 ක් පැවති අතර ඉන් අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 1,607 ක තොගය ශුන්‍ය වී තිබුණු බව නියැදි විගණන පරීක්ෂණයකදී තහවුරු විය.
- (ඊ) තොග ශුන්‍යවී තිබුණු අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ 98 ක් අතරින් ඖෂධ 28 ක නියැදියක් පරීක්ෂා කිරීමේදී 2017 ජූනි 12 දින වන විට වකුගඩු රෝග, මුත්‍රා ආසාදන, සන්ධි ආශ්‍රිත රෝග හා ස්වසන රෝග සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වන ඖෂධ ඇතුළු ඖෂධ වර්ග 11ක තොග වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේත් රෝහල්වලත් ශුන්‍ය වී තිබුණු බව අනාවරණය විය. ඒ හේතුවෙන් රෝගීන්ට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සැපයීමේ සේවා කටයුතු අඛණ්ඩව හා විධිමත්ව පවත්වා නොතිබුණි.
- (උ) ඇතැම් ඖෂධ ගබඩාවල ඉඩකඩ ප්‍රමාණවත් නොවීම නිසා විශාල වටිනාකමක් සහිත වෛද්‍ය සැපයීම්, ප්‍රවාහන සේවා සැපයුම්කරු වෙතින් භාර නොගෙන ගබඩා ඉදිරිපිට කොරිඩෝවල තබා

නිවුණු අතර ඉඩපහසුකම් ලද පසු ඒවා ගබඩාවලට භාරගෙන තොග ලැබීම් පත්‍ර (GRN) නිකුත් කර තිබුණි. ගබඩා භාරකරු විසින් භාරගත් හා භාර නොගත් රු.මිලියන 72 ක් පිරිවැය වූ තොග, ගබඩා ඉදිරිපිට කොරිඩෝවල තබා තිබුණු බව භෞතික විගණන පරීක්ෂාවේදී තහවුරු විය. ඉහත සඳහන් තොගයේ ඖෂධ වර්ග 09 ක් සෙල්සියස් අංශක 30 ට අඩු උෂ්ණත්වයක තිබිය යුතු වුවත් සෙල්සියස් අංශක 30 ට වැඩි උෂ්ණත්වයක් සහිත බිම් මහලේ හා විදුලි පංකාවක් හෝ නොමැති කොරිඩෝවල දින 08 ක සිට දින 53 ක් දක්වා පරාසයක කාලයක් තබා තිබුණි.

(න) වෛද්‍ය සැපයීම් ගබඩා නියමිත උෂ්ණත්වයෙන් පවත්වා ගත යුතු අතර, කළමනාකාරීත්වය විසින් නියමිත කාලයකට වරක් පරීක්ෂාවට ලක් කළ යුතුව තිබුණි. නමුත් සෙල්සියස් අංශක 25ට අඩු උෂ්ණත්වයක තැබිය යුතු බවට ඇසුරුම්වල බාහිරින් සටහන් කර තිබුණු රු.මිලියන 104.37 ක් වටිනා ඖෂධ අයිතම 23 ක් සෙල්සියස් අංශක 25 ට වැඩි උෂ්ණත්වයක් සහිත ගබඩාවන්හි දින 13 ක සිට දින 730 ක් දක්වා පරාසයක කාලයක් ගබඩා කර නිකුත් කරමින් පැවැතුණි. එම ඖෂධ අතර ඇස් වැනි සියුම් ඉන්ද්‍රියන්ට යොදන ඖෂධද, වකුගඩු රෝග, සිසේරියන් සැත්කම් සඳහා අවශ්‍ය වන්නාවූ ඖෂධද පැවති බව භෞතික පරීක්ෂණයේදී අනාවරණය විය.

(ඳ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩාවලින් දිවයින පුරා පිහිටි ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ (RMSD) 27 ක් වෙත බෙදා හරිනු ලබන වෛද්‍ය සැපයීම් එම මධ්‍යස්ථාන විසින් පළාත් සභා යටතේ ඇති රෝහල් හා සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන වෙත නැවත බෙදාහරිනු ලැබේ. සෙල්සියස් අංශක 25 ට අඩු උෂ්ණත්වයේ ගබඩා කළ යුතු රු.මිලියන 11.30 ක් වටිනා වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 61 ක් ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ 04 ක සෙල්සියස් අංශක 27 ක සිට අංශක 38 ක් දක්වා පරාසයක ප්‍රමාණයක උෂ්ණත්වයක ගබඩා කර තිබුණි. එමෙන්ම රු.මිලියන 4.09 ක් වටිනා ඖෂධ අයිතම 09 ක් අනුරාධපුර ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ඉඩපහසුකම් නොමැතිවීම හේතුවෙන් අනුරාධපුර රෝහල්වල ගබඩාවලින් පිටත එළිමහනේ හා කොරිඩෝවල ගබඩා කර තිබුණි. උතුරු හා උතුරු මැද පළාතේ රෝහල් 10 ක සෙල්සියස් අංශක 25 ට අඩු උෂ්ණත්වයේ තිබිය යුතු ඖෂධ සෙල්සියස් අංශක 34 ක සිට අංශක 36 ක් දක්වා පරාසයක උෂ්ණත්වයන්හි ගබඩා කර තිබුණි. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට අයත් දිගු වරාපිටියේ පිහිටි වෛද්‍ය සැපයීම් උප ගබඩාවේ සෙල්සියස් අංශක 25 ට අඩු උෂ්ණත්වයේ ගබඩා කළ යුතු රු.මිලියන 65.37 ක් වටිනා ඖෂධ අයිතම 03 ක් සෙල්සියස් අංශක 25 ට වැඩි උෂ්ණත්වයක ගබඩා කර තිබුණි.

(න) රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් මිලදී ගත් සමහර වෛද්‍ය සැපයීම් සාමාන්‍ය උෂ්ණත්වය යටතේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ප්‍රවාහනය කර තිබුණු අතර වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයද ශීත ගබඩා තුළ ඉඩ පහසුකම් නොමැතිවීමත්, ඖෂධ හිඟයන් වළක්වා ගැනීමටත් එම තොග ඒ ආකාරයටම ලබා ගෙන සාමාන්‍ය ගබඩා තුළම ගබඩා කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. මෙහිදී ඖෂධවලට හානියක් වුවහොත් එම තොග ප්‍රතිපූරණය කර ගැනීමේ අරමුණින් අදාළ තොග වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය භාරගත්තද නියමිත උෂ්ණත්වය තුළ ඖෂධ ගබඩා නොකිරීමෙන් ඖෂධවල ගුණත්වයට බලපෑම් ඇති කරන බව නිරීක්ෂණය විය.

(ප) ඖෂධ බෙදාහැරීම සඳහා නිසි ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොතිබීම හා නොසැලකිල්ල හේතුවෙන් ජාතික රෝහල, රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල, අපේක්ෂා රෝහල, මුල්ලේරියාව, හලාවත හා පුත්තලම ආදී රෝහල් වෙත රු.මිලියන 3.88 ක් වටිනා වෛද්‍ය සැපයීම් මහනුවර දිගු ගබඩාවෙන් නිකුත් කර තිබුණි. මේ හේතුවෙන් අතිරේක ප්‍රවාහන වියදමක් මෙන්ම ඖෂධවල ගුණත්වයටද බලපෑම් එල්ලවිය හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

(බ) ගංවතුර වැනි හදිසි ආපදා තත්ත්වයන්හිදී ආධාර වශයෙන් ලද වටිනාකම ගණනය කළ නොහැකි ඖෂධ හා උපකරණ වෙනුවෙන් ජාතික ආපදා කළමනාකරණ අමාත්‍යාංශය විසින් නිෂ්කාශන හා ප්‍රවාහන ගාස්තු ලෙස විශාල වියදමක් කර තිබුණි. එම ඖෂධ හා උපකරණ නිසි ලෙස ගබඩා

නොකිරීම සහ අදාළ පාර්ශවයන් වෙත නිකුත් නොකිරීම නිසා විනාශ වෙමින් පැවැතුණි. අධිකරණ ක්‍රියාමාර්ගවලින් පසුව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත නොමිලේ ලැබී තිබුණු වටිනාකම ගණනය කර නොතිබුණු විශාල ඖෂධ ප්‍රමාණයක් 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට කල් ඉකුත්වී තිබුණි. එම ඖෂධ අතර කල් ඉකුත්වී වර්ෂ ගණනාවක් ගතවී තිබුණු සමහර ඖෂධ අපහරණය කර නොතිබුණි.

(ම) ශ්‍රී ලංකා ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව මගින් හෝ වෙනත් සැපයුම්කරුවකු මගින් සපයාගනු ලබන වෛද්‍ය සැපයුම් බහාලුම්වල රාජ්‍ය ලාංඡනය මුද්‍රණය කර තිබිය යුතු බව ඇණවුම් කොන්දේසියක් මෙන්ම හඳුන්වා දී තිබූ අභ්‍යන්තර පාලන උපක්‍රමයක්ද විය. එමගින් රජයේ ගබඩාවල ඇති ඖෂධ අවහාවිතා කිරීම වැළැක්වෙන නමුත් නියැදි පරීක්ෂාවේදී රාජ්‍ය ලාංඡනය මුද්‍රණය කර නොතිබුණු එකතුව රු.මිලියන 97.64 ක පිරිවැයක් සහිත වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 04 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩාවල තිබුණි.

(ය) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩා තුළ එකතුව රු.මිලියන 2.54 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 05 ක් කල් ඉකුත් වී තිබුණු බවත් ඉන් රු.359,723 ක් වටිනා ඖෂධ අයිතම 02 ක් නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිල්ල හේතුවෙන් කල් ඉකුත්වී ඇති බව PRONTO පරිගණක පද්ධතිය අනුව නිරීක්ෂණය විය. ඊට අමතරව රෝහල් 42 ක හා ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ 19 ක සමාලෝචිත වර්ෂයේදී කල් ඉකුත්වී තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල එකතුව රු.මිලියන 488.89 ක් වී තිබුණි.

(ර) පියයුරු පිළිකා සඳහා වූ ඖෂධීය නාමය Trastuzumab හා වෙළඳ නාමය Herticad වූ ඖෂධයේ ගුණත්වය, ආරක්ෂාකාරීබව හා ප්‍රත්‍යක්ෂබව (quality, safety, efficacy) සම්බන්ධයෙන් පිළිකා රෝග වෛද්‍යවරුන්ගේ විරෝධතා සැලකිල්ලට භාජනය නොකර සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.මිලියන 567.7 ක් වැයකර එම ඖෂධය මිලදී ගෙන තිබුණි. ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ඖෂධ ඇගයීම් කමිටු රැස්වීම් 03 කදී Herticad ඖෂධය සම්බන්ධව සාකච්ඡා නොකර හා පිළිකා රෝග විශේෂඥවරයා සහභාගීවී නොතිබුණු කමිටු රැස්වීමකදී මෙම ඖෂධය ලියාපදිංචිය පිළිබඳ නිර්දේශ ලබාදී තිබුණි. ඖෂධ ඇගයීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතින බැවින් එය සත්‍යදායක වුවහොත් 2016 පෙබරවාරි මාසය අවසානයේදී ලියාපදිංචිය ප්‍රදානය කළ හැකි බවට වූ එම නිර්දේශය ලබාදී තිබුණු දිනට දින 05 කට පෙර මෙම ඖෂධය සඳහා ලියාපදිංචිය ලබාදී තිබුණි.

3.20 රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල

රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ කාර්යයන් සම්බන්ධයෙන් සිදු කළ නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ සිදුවී තිබුණු අවිධිමත් ගනුදෙනු, නොසැලකිල්ලෙන් කටයුතු කිරීම්, අක්‍රමිකතා හා අකාර්යක්ෂමතා පිළිබඳ නිරීක්ෂණ පහතින් දැක්වේ.
 - (i) නිසි අධිකාරී බලයක් සහිත ඉල්ලීම් පත්‍රයක් වෙනුවෙන් පමණක් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය නිකුත් කළ යුතු වුවද, 2015 හා 2016 වර්ෂවලදී නිසි අධිකාරී බලයක් රහිත ද්‍රව්‍ය ඉල්ලීම් අවස්ථා

115 කදී එකතුව රු.57,599,162 ක් වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය භාද උරස් ශල්‍යාගාරයේ ප්‍රධාන හෙද සොයුරිය වෙතද, නිසි අධිකාරී බලයක් රහිත ද්‍රව්‍ය ඉල්ලීම් අවස්ථා 15 කදී රු.21,319,549 ක් පිරිවැය වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය භාද උරස් ශල්‍යාගාරයේ භාද නිවේෂක වෙතද නිකුත් කර තිබුණි.

- (ii) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව වෙත ලැබෙන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග නිසි ලෙස පවත්වා ගනිමින්, අවශ්‍යතාවය පරිදි ශල්‍යාගාර වෙත නිකුත් කළ යුතුව තිබුණි. නමුත් ඒ වෙනුවට ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව වෙත ලැබෙන මුළු තොගයම එකවර භාද උරස් ශල්‍යාගාරය වෙත නිකුත් කර තිබුණු අවස්ථා නිරීක්ෂණය විය. එවැනි නිකුත් කිරීම් සඳහා රෝහල් අධ්‍යක්ෂකගේ අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබුණි. 2015 ජනවාරි මාසයේ සිට 2016 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළදී අවස්ථා 35 කදී මුළු පිරිවැය රු.59,130,738 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයෙන් ලැබී තිබුණු මුළු ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොගයම භාද උරස් ශල්‍යාගාරය වෙත නිකුත් කර තිබුණි.
- (iii) තොග ගබඩා කිරීමේ පහසුකම් භාද උරස් ශල්‍යාගාරය තුළ නොතිබෙන බව නොසලකා භාද උරස් ශල්‍යාගාරයේ ප්‍රධාන භාද නිවේශක විසින්, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව වෙත ලැබී තිබුණු මුළු තොගයම ඉල්ලුම්කර තිබුණි. එම ඉල්ලීම් මත ගබඩාවෙන් නිකුත් කළ තොග භාද උරස් ශල්‍යාගාරය වෙත ලබා නොදී තවදුරටත් ගබඩාවේම තබාගෙන තිබුණි. එලෙස 2014, 2015 හා 2016 වර්ෂවලදී ප්‍රධාන භාද නිවේශක වෙත නිකුත් කරන ලද පිරිවැය රු.55,354,474 ක්වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග අතරින් සියයට 59 ක් හෙවත් පිරිවැය රු.32,550,845 ක්වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග භාද උරස් ශල්‍යාගාරය වෙත ලබා නොදී ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ රඳවා ගෙන තිබුණි.
- (iv) පිරිවැය ගණනය කිරීමට මිල ගණන් සොයා ගැනීමට නොහැකි වූ තත්වයෙන් අසමත් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ ගබඩා කර තිබුණු බව 2016 දෙසැම්බර් 01 දින සිදුකරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය විය. 2013 වර්ෂයේ සිට තත්වයෙන් අසමත්වී තිබුණු මෙම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොගය ගබඩා කිරීම සඳහා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ විශාල ඉඩ ප්‍රමාණයක් උපයෝගී කර ගෙන තිබුණු නමුත් එම තොග ගබඩාවෙන් හා පොත්වලින් ඉවත් කිරීමට අවශ්‍ය පියවර ගෙන නොතිබුණි.
- (v) Endotracheal tube ශල්‍ය ද්‍රව්‍යයේ පිරිවැය රු.130,547 ක් වූ තොග උපකරණයක් හා පිරිවැය රු.177,197 ක් වූ තොග අතිරික්තයක් පැවති බව 2016 දෙසැම්බර් 23 දින සිදු කරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂණයේදී අනාවරණය විය.
- (vi) 2016 දෙසැම්බර් 01 දින සිදුකරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂණය සඳහා Endotracheal tube Plain 2m (SR No. 565165 & 565173) යන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය අඩංගු කල් ඉකුත් වූ පෙට්ටි දෙකක් ගබඩා භාර වෛද්‍ය නිලධාරියා විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. නමුත් ඉන් එක් පෙට්ටියක් 2016 දෙසැම්බර් 23 දින සිදුකරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂණය සඳහා ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් විය. ඒ අතර කාලය තුළදී එම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය පෙට්ටිය අපහරණය කරන ලද බව සනාථ කිරීමට කිසිදු ලිඛිත සාක්ෂියක් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

- (vii) 2014 නොවැම්බර් 15 දින වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයෙන් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව වෙත ලැබී තිබුණු මුළු පිරිවැය රු.645,000 ක් වූ Vascular graft tube ඒකක 16 ක් නොගලේඛනවල තබා තිබුණු සටහන් අනුව 2014 නොවැම්බර් 20 දින හාද උරස් ශල්‍යාගාරයට නිකුත් කර තිබුණි. එදිනම හාද උරස් ශල්‍යාගාරය විසින් එම ඒකක 16 ම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව වෙත ආපසු එවා තිබුණි. නමුත් ආපසු එවා තිබුණු ඒකක 16 ක් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ නොගලේඛනයේ සටහන් කර නොතිබුණි.
- (viii) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතම 62 ක ඒකක 433,539 ක් හාද උරස් ශල්‍යාගාරය හා රෝහලේ වෙනත් අංශ සඳහා නිකුත් කරන ලද බවට නොගලේඛනවල සටහන් තබා තිබුණි. නමුත් ඉන් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 231,316 ක් පමණක් හාද උරස් ශල්‍යාගාරය හා වෙනත් අංශ වෙත ලැබී තිබුණු බව තහවුරු වී තිබුණි. ඒ අනුව මුළු පිරිවැය රු.76,434,142 ක් වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 202,223 ක උපතනාවයක් පැවතුණි.
- (ix) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතම 09 ක ඒකක 12,471 ක් හාද උරස් ශල්‍යාගාරය හා රෝහලේ වෙනත් අංශ සඳහා නිකුත් කරන ලද බව නොගලේඛනවල සටහන් කර තිබුණි. ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 14,958 ක් හාද උරස් ශල්‍යාගාරය හා වෙනත් අංශ වෙත ලැබී තිබුණු බැවින් මුළු පිරිවැය රු.380,465 ක් වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 2,488 ක අතිරික්තයක් අනාවරණය විය.
- (x) 2014 සැප්තැම්බර් 22 දින සිට 2015 මාර්තු 16 දින දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළදී, වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයෙන් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවට ලැබී තිබුණු Arterial Catheter වලින් 2014 සැප්තැම්බර් 22 දින හාද උරස් ශල්‍යාගාරයට ඒකක 1,520 ක් නිකුත් කිරීමේ සටහන මතුපිට ඒකක 13,550 ක් ලෙස වෙනස් කර තිබුණි. ඒ අනුව 2014 සැප්තැම්බර් 22 දින වන විට ගබඩාවට ලැබී නොතිබුණු ඒකක 13,550 ක් එදිනට නිකුත් කිරීමක් ලෙස සටහන් යොදා කර තිබුණි. එමෙන්ම නිකුත් කිරීම් ලෙස සටහන් කර තිබුණු රු.22,744,452 ක් වටිනා Arterial Catheter ඒකක 13,550 හාද උරස් ශල්‍යාගාරයට ලැබී නොතිබුණි.
- (xi) පිට පළාත්වල රෝහල් වෙතින් සිදුකර තිබුණු ඉල්ලීම්වලට අනුව, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතම 12 කින් ඒකක 9,016 ක් ගබඩාවෙන් නිකුත්කර තිබුණු නමුත් එම නොගලේඛන බව තහවුරු කර ගෙන නොතිබුණි.
- (xii) 2016 මාර්තු 18 දින Oxygenator ඒකක 400 ක් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවට ලැබී තිබුණු අතර එම ඒකක 400 ක මුළු තොගය 2016 ජුනි 15 දින එකවර හාද නිවේශක අංශය වෙත නිකුත් කර තිබුණි. නැවතත් 2016 ජූලි 03 දින ඒකක 140 ක් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව වෙත ලැබී තිබුණි. එදින සිට 2016 දෙසැම්බර් 01 දින දක්වා කිසිදු නිකුත් කිරීමක් සිදුකර නොතිබුණු බැවින් එදිනට Oxygenator භෞතික ශේෂය ඒකක 140 ක් විය යුතු වුවද, එදිනට Oxygenator ඒකක 202 ක් පැවති බව සිදුකරන ලද භෞතික විගණන පරීක්ෂණයේදී අනාවරණය විය. අතිරික්ත නොගලේඛන ඒකක 62 පිළිබඳව විගණන අංශයේ නිලධාරීන් විසින් විමසීම් කිරීමෙන් පසුව 2016 ජුනි 15 දින නිකුත් කරන ලද ඒකක 400 ආපසු ලැබීම් පතක් (Return Note) නිකුත් කරමින් 2016 දෙසැම්බර් 03 දින තොගයට එකතු කර තිබුණි. ඒ අනුව මෙම විශාල තොගය නිකුත් කිරීම මාස 06 ට පෙර සිදුකර තිබුණද නැවත Return Note එකක් මගින් තොගයට ගැනීම තුළ මෙම ඒකක 400 එම කාලය තුළදී භාවිතා කර නොතිබුණු බව පැහැදිලි වේ. ඒ අනුව 2016 ජූලි 03 දින නැවතත් ඒකක 140 ක් ලබාගැනීම සඳහා එදිනට මෙම නොගලේඛන බව දැක්වීමට නිකුත් කිරීම් යොදා ඇති බවත් විගණනයට නිරීක්ෂණය විය. ඒ බව 2016 ජුනි 15 දින

නිකුත් කළ එම ඒකක 400 සඳහා ඉල්ලීමක් හෝ අනුමැතියක් නොමැති වීම තුළින් පැහැදිලි වන අතර මෙම තොග අවහාවිතාවීමට ඇති ඉඩ කඩ වැඩි බව නිරීක්ෂණය විය.

- (xiii) කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ විසින් ණය පදනම මත Oxygenator ඒකක 50 ක් ලබා දෙන ලෙස 2016 සැප්තැම්බර් 14 දින කරන ලද ලිඛිත ඉල්ලීමකට අනුව, රු.1,762,305 ක් වටිනා Oxygenator ඒකක 50 ක් 2016 නොවැම්බර් 28 දින යවා තිබුණි. නමුත් මෙම නිකුත් කිරීමට අදාළව නිකුත් කිරීම් නියෝගයක් නිකුත් කර නොතිබුණු අතර පරිගණක පද්ධතිය මගින් නිකුතු සටහනක් හෝ තොග පොතෙන් නිකුත් කිරීමක් ලෙස හෝ සටහන් කර නොතිබුණි. එසේම මෙම Oxygenator ඒකක 50 කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල වෙත ලැබී නොතිබුණු බව එම රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ විසින් සනාථ කර තිබුණි.
- (xiv) ප්‍රධාන හෘද නිවේෂක විසින් 2015 හා 2016 වර්ෂවලදී අවස්ථා 115 කදී පිරිවැය රු.84,245,362 ක් වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොගද, ප්‍රධාන හෘද සොයුරිය විසින් 2016 වර්ෂයේදී අවස්ථා 481 කදී පිරිවැය රු.52,199,466 ක් වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොගද ප්‍රධාන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවෙන් ලබා ගෙන තිබුණි. නමුත් එම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග ලැබීම් ලේඛනගත කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (xv) හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයට ඉහත (xiv) හි සඳහන් ආකාරයට ලබා ගෙන තිබුණු ශල්‍ය ද්‍රව්‍යවලින් 2016 නොවැම්බර් 09 දින වන විට ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය වර්ග 253 ක ශේෂයක් පමණක් පැවතුණි. ඒ අනුව එදිනට මුළු නිකුත් කිරීම්වල පිරිවැය රු.136,444,828 ක් විය. ඉන් 2015 හා 2016 වර්ෂවලදී දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණු පිරිවැය රු.30,884,434 ක් වූ තොග හැර ඉතිරි පිරිවැය රු.105,560,394 ක් වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග පාවිච්චිය සඳහා නිකුත් කළ ආකාරය පිළිබඳ කිසිදු සටහනක් ලේඛනගත කර නොතිබුණි. ඒ අනුව ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග පාවිච්චිය පිළිබඳව නිසි අභ්‍යන්තර පාලනයක් පවත්වා නොතිබුණි.
- (xvi) 2014 ජනවාරි 08 දින සිට 2016 සැප්තැම්බර් 15 දින දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළ අවස්ථා 114 කදී හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයට පරිත්‍යාග වශයෙන් ලැබී තිබුණද, එම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය පරිත්‍යාග ලේඛනයට ඇතුළත් කර තිබුණු නමුත් එහි භාවිතය පිළිබඳ කිසිදු සටහනක් තබා නොතිබුණි.
- (xvii) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව විසින් 2011 සැප්තැම්බර් 15 දින ඒකකයක් රු.1,950 බැගින් මුළු පිරිවැය රු.292,500 ක් වූ Radial Artery Catheter –kit – Salinger Technique – 3Fr 60mm යන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 150 ක් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණි. එම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 150, 2011 සැප්තැම්බර් 16 දින හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයට නිකුත් කර තිබුණි. ඉන් රු.175,500ක් පිරිවැය වූ ඒකක 90 ක් 2016 ජුනි මාසයේදී කල් ඉකුත් වී තිබුණි. එම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය වර්ෂ පහක කාලයක් ගබඩාවේ රඳවා ගෙන තිබුණු අතර අවශ්‍යතාවය පදනම් කරගෙන දේශීය වශයෙන් මිලදී ගැනීමට නිසි අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රමවේදයක් අනුගමනය කර නොතිබුණි. තොගය කල් ඉකුත් වීමට පෙර ඖෂධ කළමනාකරණ අත් පොතේ උපදෙස් අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සටහන් කරනු ලැබූ ලේඛනවල මෙම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ළමා රෝගීන් සඳහා නිකුත් කළ බවට ව්‍යාජ සටහන් යොදා ශේෂය ශුන්‍ය කර තිබුණි.

- (xviii) 2013 සැප්තැම්බර් 30 දින Pressure Infusion Bag – 500ml යන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකකයක් රු.18,500 බැගින් ඒකක 25 ක් රු.462,500 ක් වැය කර මිලදී ගෙන 2013 ඔක්තෝබර් 01 දින හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයට නිකුත් කර තිබුණි. ඉන් මුළු පිරිවැය රු.203,500 ක් වූ ඒකක 11 ක් 2016 අගෝස්තු මාසයේදී කල් ඉකුත්වී තිබුණි. මෙම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 11 වර්ෂ තුනක කාලයක් හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයට අයත් ගබඩාවේ රඳවා ගෙන තිබුණි. අවශ්‍යතාවය පදනම් කරගෙන දේශීය වශයෙන් මිලදී ගැනීමට කටයුතු නොකිරීම නිසා මෙම තොගයද කල් ඉකුත්වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. තවද තොගය කල් ඉකුත් වීමට පෙර ඖෂධ කළමනාකරණ අත්පොතේ උපදෙස් අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (xix) විදේශ වෛද්‍ය කණ්ඩායමක් විසින් ගෙනවිත් තිබුණු B. Bran TM Certofix Duo Paed S-408 Pediatrics 4Fx3”(8cm) Cannula/Needle 21Gx1.5”Guide wire L=50cm Catheter L=8cm යන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 160 ක් සුදුසු පරිදි භාවිතයට ගැනීමට හෝ අවශ්‍යතාවය සොයා බලා වෙනත් රෝහලකට ලබාදීමට හෝ කටයුතු නොකිරීම නිසා 2016 මැයි මාසයේ සිට කල් ඉකුත් වී තිබුණි.
- (xx) අවශ්‍යතාවය පදනම් කරගෙන මිලදී ගැනීමට කටයුතු නොකිරීම නිසා පිරිවැය රු.59,634,569 ක් වූ කල් ඉකුත් වූ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය වර්ග 28 ක් හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයේ හෙද සොයුරියගේ ගබඩාවේ සහ හෘද නිවේෂක ගබඩාවේ රඳවා ගෙන තිබුණි.
- (xxi) 2019 පෙබරවාරි මාසයේදී කල් ඉකුත්වන Romo – Seal/IC Bottle intra costale under water seal granage system – (Pediatric IC Bottle) යන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 514 ක තොගයෙන් පිරිවැය රු.228,200 ක් වූ ඒකක 163 ක් පාවිච්චි කළ නොහැකි ලෙස භානිවී තිබුණු බව 2016 දෙසැම්බර් 05 දින සිදුකරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය වී තිබුණි.
- (xxii) 2007 වර්ෂයේ සිට 2016 වර්ෂය දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළදී හෘද උරස් ශල්‍යාගාරය වෙත ලැබී තිබුණු Custom tubing pack ප්‍රමාණය හා එම කාල පරිච්ඡේදය තුළදී සිදු කරන ලද Open Heart සැත්කම් ප්‍රමාණය සමඟ සැසඳීමේදී පිරිවැය රු.935,911 ක් වූ Custom tubing pack ඒකක 108 ක උනතාවයක් අනාවරණය විය.
- (xxiii) 2017 ජනවාරි 19 දින වන විට පිරිවැය රු.18,579,200 ක් වූ Cardio Vascular Patch (7.5cm x 5cm x 0.5mm) ඒකක 128 ක් හෘද උරස් ශල්‍යාගාරයේ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව තුළ පැවති බව එදින සිදුකරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය විය. 2017 අප්‍රේල් 17 දින පිරිවැය රු.1,616,206 ක් වූ තවත් ඒකක 16 ක් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවෙන් හෘද උරස් ශල්‍යාගාරය වෙත නිකුත් කර තිබුණි. 2017 මැයි 17 දින වන විට එම ශල්‍ය ද්‍රව්‍යයෙන් ඒකක 117 ක් පමණක් එම ගබඩාව තුළ පැවති බව එදින සිදුකරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය විය. ඒ අනුව 2017 ජනවාරි 19 දින සිට 2017 මැයි 17 දින දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළදී එම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 27 ක් ශල්‍ය කර්ම සඳහා යොදා ගත යුතුව තිබුණි. නමුත් එම කාලපරිච්ඡේදය තුළදී පිරිවැය රු.1,741,802 ක් වූ ඒකක 12 ක් පමණක් පාවිච්චි කර තිබුණු බව ඇද ඉහපත්වල අලවා තිබුණු Sticker වලට අනුව තහවුරු වූ බැවින් පිරිවැය රු.2,177,253 ක් වූ ඒකක 15 ක් රෝගීන් වෙනුවෙන් පාවිච්චි කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(xxiv) 2015 නොවැම්බර් 27 දින සිට 2017 මැයි 31 දින දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළදී මුළු පිරිවැය රු.41,464,800 ක් වූ Cardio Membrane (PTFE)(12 cm x 12 cm x 0.1 mm) ඒකක 150 ක් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවෙන් හාද උරස් ශල්‍යගාරය වෙත නිකුත් කර තිබුණි. 2017 මැයි 31 දින වන විට ඉන් ඒකක 94 ක් පමණක් හාද උරස් ශල්‍යගාරයේ ඉතිරිව තිබුණු බව එදිනට සිදුකරන ලද භෞතික තොග පරීක්ෂණයකදී නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව ඉහත සඳහන් කාල පරිච්ඡේදය තුළදී පිරිවැය රු.15,480,192 ක් වූ ඒකක 56 ක් ශල්‍ය කර්ම සඳහා පාවිච්චි කළ යුතුව තිබුණි. නමුත් එම කාල පරිච්ඡේදය තුළදී පිරිවැය රු.3,040,752 ක් වූ ඒකක 11 ක් පමණක් රෝගීන් වෙනුවෙන් පාවිච්චි කර තිබුණු බව, හාද උරස් ශල්‍යගාරයෙහි භාවිතා කරනු ලබන රෝගීන් ඇතුළත් කිරීම සහ පිටකිරීමේ ලේඛනය, සාත්තු සේවිකාවන්ගේ වාර්තා හා රෝගියාගේ දත්තයන් යටතේ අලවා තිබුණු භාවිතා කරන ලද ඒකකවලට අදාළ කාණ්ඩ අංකයන් (Batch No.) සහිත Sticker පරීක්ෂා කිරීමේදී අනාවරණය විය. ඒ අනුව පිරිවැය රු.12,439,440 ක් වූ ඒකක 45 ක උනතාවයක් පැවති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ආ) රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ පැවති අභ්‍යන්තර පාලන දුර්වලතා පහත පරිදි විය.

(i) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ කළමනාකරණය හා පරිපාලනය පිළිබඳ මනා දැනුමක් සහිත ඖෂධවේදියෙකු, ගබඩා කළමනාකරුවෙකු වශයෙන් යොදවා නොතිබුණු අතර ගබඩා භාරකරුවෙකුද යොදවා නොතිබුණි. ඒ වෙනුවට ලියාපදිංචි වෛද්‍ය නිලධාරියන් දෙදෙනෙකු ගබඩා භාරකරුවන් ලෙස යොදවා තිබුණු නමුත් ඔවුන් වෙත ලිඛිත රාජකාරි පැවරීමක් සිදුකර නොතිබුණි.

(ii) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවට ලැබෙන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතම සංඛ්‍යාව 4,000 ක් පමණ වූ අතර ඉන් අයිතම 2,570 ක් හා අයිතම 1,430 ක් ලෙස සිය අභිමතය පරිදි බෙදා ගෙන ගබඩා භාරකරුවන් වශයෙන් කටයුතු කළ වෛද්‍ය නිලධාරියන් දෙදෙනා විසින් පරිපාලනය කර තිබුණි. තම තමන්ගේ වගකීම ලෙස සලකා තිබුණු ඒ ඒ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතමවල ලැබීම්, නිකුත් කිරීම් හා ලේඛන ගත කිරීම් ආදී වූ සියළු කටයුතු අදාළ නිලධාරියා විසින් තනිවම සිදු කර තිබුණු අතර මෙම වෛද්‍ය නිලධාරියන් දෙදෙනාගේ රාජකාරි කටයුතු කිසිදු වගකිව යුතු ඉහළ නිලධාරියෙකුගේ අධීක්ෂණයට යොමු වී නොතිබුණි. ඒ අනුව ගබඩා කටයුතු පිළිබඳව නිසි අභ්‍යන්තර පාලනයක් ඇති වන පරිදි වැඩ බෙදීමක් සිදුකර නොතිබුණි.

(iii) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය සතු පරිගණක ජාලය මගින් මෙම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව ඇතුළු දිවයින පුරා පිහිටි ඖෂධ ගබඩාවල කටයුතු මෙහෙයවන බැවින් නිසි පරිගණක දැනුමක් ඇති නිලධාරීන් මෙම ගබඩාවලටද අනුයුක්ත කළ යුතුව තිබුණි. නමුත් අනුයුක්ත කර තිබුණු නිලධාරීන් දෙදෙනාට ප්‍රමාණවත් පරිගණක දැනුමක් නොතිබුණි.

(iv) 2015 නොවැම්බර් 27 දිනැති අංක 03/2015 දරන MSMIS පරිගණක පද්ධතිය භාවිතය පිළිබඳ සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නිකුත්කර තිබුණු ස්ථාවර නියෝග අනුව, 2016 ජනවාරි 01 දින සිට එදිනට පවතින සියළු තොග අයිතම සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක් මගින් සත්‍යාපනය කර තොග ශේෂ පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත් කළ යුතුව තිබුණි. ඒ අනුව පරිගණක පද්ධතිය මගින් තොග නිකුත් කිරීමට අවශ්‍ය ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කළ යුතුව තිබුණද, 2016 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් පරිගණක පද්ධතියෙන් බැහැරව තොග පොත්වලින් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය නිකුත් කර තිබුණි.

- (v) 2015 නොවැම්බර් 27 දිනැති අංක 03/2015 දරන MSMIS පරිගණක පද්ධතිය භාවිතය පිළිබඳ සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නිකුත්කර තිබුණු ස්ථාවර නියෝග අනුව, පරිගණක පද්ධතිය මගින් ලබාගත හැකි ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ලැබීම්, නිකුත් කිරීම් හා ආපසු ලැබීම් පත්‍රවල පිටපත් විගණනයට ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා අනුපිළිවෙලින් වෙනම ගොනුගත කර අවශ්‍ය අවස්ථාවකදී ඉදිරිපත් කිරීමට හැකි වන අයුරින් ඒවා ගොනුගත කර නොතිබුණි.
- (vi) පිට පළාත් රෝහල් වෙත ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය නිකුත් කිරීමේ නියෝග අනුපිළිවෙලට ලියා නොතිබුණු අතර, භාණ්ඩ බාරගත් බවට එවන ලැබීම් නියෝග නිකුත් කිරීමේ නියෝගවලට සම්බන්ධ කර ගොනුගත කර නොතිබුණි. එසේම හිස් නිකුත් කිරීමේ නියෝග කිසිදු හේතුවකින් තොරව අවලංගුකර තිබුණි. ඒ අනුව නිකුත් කිරීමේ නියෝග හා ලැබීම් නියෝග පිළිබඳ නිසි අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි.
- (vii) වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයෙන් හෝ දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන හෝ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව වෙත ලැබෙන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග සෘජුවම ගබඩා භාර නිලධාරීන් වෙත ලැබෙන අතර ලැබෙන තොග ප්‍රමාණයේ නිවැරදි බවට දෙවන පාර්ශවයක සහතිකයක් ලබා ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි. එසේම පිටස්තර රෝහල්වලට නිකුත් කරන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණයන්ගේ නිවැරදිභාවය පිළිබඳ දෙවන පාර්ශවයක සහතිකයක් ලබා ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි. පරිගණක පද්ධතියෙන් බැහැරව තොග ලැබීම් හා නිකුත් කිරීම් ලේඛන ගත කිරීමේ ක්‍රමයක් තවදුරටත් පවතින බැවින් එවැනි දෙවන පාර්ශවයක සහතිකයක් ලබා ගැනීමේ අවශ්‍යතාවයක් පැවතුණි.
- (viii) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවට ද්‍රව්‍ය තොග ලැබීම්, නිකුත් කිරීම් හා ලේඛණගත කිරීම් කාලීනව පරීක්ෂා කිරීමට, ප්‍රධාන ඖෂධවේදීන්ගේ නිරන්තර අධීක්ෂණයට ලක් කිරීමට හා සියළුම ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඇතුළත් වන සේ වාර්ෂිකව භෞතික තොග සත්‍යාපනයන් සිදුකිරීමට විධිමත් ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි. අවසන් වරට 2015 දෙසැම්බර් 31 දිනට සිදුකර තිබුණු භෞතික තොග සත්‍යාපනය සියළු ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග ඇතුළත් වන පරිදි සිදුකර නොතිබුණි.
- (ix) තොග පාලනයේ අනිවාර්ය අංගයක් වන තොග මට්ටම් නිසි පරිදි නඩත්තු කර නොතිබුණි. ඒ හේතුවෙන් වාර්ෂික තොග අවශ්‍යතාවයන් නිසි පරිදි ඇස්තමේන්තු නොකිරීම, අනවශ්‍ය තොග දිගු කාලයක් ගබඩාකර තබා ගැනීමට සිදුවීම, ඒ මත ගබඩා පිරිවැය වැඩිවීම, තොග කල් ඉකුත්වීම හා රජයේ මුදල් අනවශ්‍ය ලෙස තොගවල හිර කර තැබීමට සිදුවීම මෙන්ම තොග හිඟයන් ඇතිවන අවස්ථාවලදී අධික මිලට ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය දේශීය වෙළඳපලින් හදිසි මිලදී ගැනීම් යටතේ මිලදී ගැනීමට සිදුවී තිබුණි.
- (x) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය නිකුත් කර සති දෙකක සිට මාස පහක් දක්වා කාල පරාසයකට පසු එම නිකුත් කිරීම් පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත් කරනු ලබන අවස්ථා අනාවරණය විය. එවැනි අවස්ථා සඳහා අධිකාරී බලයලත් ඉහළ නිලධාරියෙකුගේ අනුමැතිය ලබා නොගන්නා බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ හේතුවෙන් පරිගණක පද්ධතිය තුළින් තොග පිළිබඳ තීරණ ගැනීම සඳහා ලබා ගන්නා තොරතුරුවල විශ්වාසදායී බව නැති වන බවත්, තීරණ ගන්නා නිලධාරීන් නොමඟ යවන තත්ත්වයක් ඇති වන බවත් නිරීක්ෂණය විය.

- (xi) ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව විසින් භාවිතා කරනු ලබන තොග ලේඛනවල සටහන් හා දත්ත නිරතුරුව වෙනස් කර තිබුණු අතර සටහන් අතරින් හා පිටුව අවසානයේදී අලුතින් සටහන් ඇතුළත් කිරීමද සිදුකර තිබුණි. 2013 වර්ෂයේ ඔක්තෝබර් මාසයෙන් පසු සියලුම තොග ලේඛනවල ඉලක්කම් වෙනස් කිරීම්, කපා දැමීම් නිරන්තරව සිදුකර තිබුණු බැවින් එම තොග පොත්වල ඇති දත්ත හා අනෙකුත් තොරතුරුවල විශ්වාසනීයත්වයක් නොතිබුණි.
- (xii) රෝහලේ විවිධ අංශ විසින් භාවිතා කරනු ලබන ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඉල්ලුම් කිරීමේ ලේඛන, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩා නිලධාරීන් විසින් කිසිදු අධිකාරී බලයකින් තොරව වෙනස් කර තිබුණු අතර එම ලේඛනවල ඒ ඒ අංශ විසින් ඉල්ලුම් නොකළ ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඉල්ලීම් කළ බවට සටහන් යොදා නිකුත් කිරීමද ඇතුළත් කර තිබුණි. එසේම එම විවිධ අංශ විසින් ඉල්ලීම් කර තිබුණු ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය තොග ප්‍රමාණයන් සමඟ තමා භාරගත් තොග ප්‍රමාණය සසඳා බලා බාර නොගත් අවස්ථා තිබුණු බවද තහවුරු විය. ඒ අනුව ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ඉල්ලුම් කිරීමේ ලේඛනවල ව්‍යාජ සටහන් යොදමින් ගබඩා තොග ලේඛන තුලනය කිරීමට කටයුතු කර තිබුණි.

3.21 ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය

ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් මිලදී ගෙන තිබුණු උපකරණ පිළිබඳව සිදු කරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) සියළුම රජයේ රෝහල් හා ආයතන සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ සමස්ථ අවශ්‍යතාවය ඇස්තමේන්තු කර එකවර ප්‍රසම්පාදනය කිරීම තුළ ආර්ථික වාසි ලබා ගත හැකිවුවද, ඒ වෙනුවට ඒ ඒ රෝහල් වෙත ප්‍රතිපාදන බෙදාහැරීමක් සිදු කරමින් ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටු මගින් වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීමට ඉඩකඩ සලසා තිබුණි. 2011 වර්ෂයේ සිට 2016 වර්ෂය දක්වා වර්ෂ 06 ක කාල පරිච්ඡේදය තුළදී ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත සලසා තිබුණු සමස්ථ ප්‍රතිපාදනය වූ රු.මිලියන 14,940 කින් රු.මිලියන 7,363 ක ප්‍රතිපාදන රෝහල් වෙත බෙදා දී තිබුණි.
- (ආ) 2015 නොවැම්බර් 12 දින හා 2015 දෙසැම්බර් 10 දින පිළිවෙලින් රු.26,185,600 ක් හා රු.6,546,400 ක් ලෙස එකතුව රු.32,732,000 ක් වැයකර Phaco Emulsifiers 04 ක් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් මිලදී ගෙන තිබුණි. ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු සැපයුම්කරුවන් 04 දෙනෙකු අතරින් එම උපකරණ 04 සඳහා රු.14,544,000 ක අවම මිල ඉදිරිපත් කර තිබුණු සැපයුම්කරු සියළු තාක්ෂණික පිරිවිතර සපුරා ඇති නමුත් අලෙවියෙන් පසු සේවය ඉතා දුර්වල බව සඳහන් කරමින් එම ලංසුව ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණි. අනෙක් ලංසු හතර අතරින් රු.33,400,000 ක් වූ වැඩිම ලංසුව ඉදිරිපත් කර තිබුණු සැපයුම්කරු සියළුම පිරිවිතර සපුරා ඇති බව සඳහන් කරමින් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් ඒකමතිකව එම ලංසුව නිර්දේශ කර තිබුණි. නමුත් තෝරාගත් සැපයුම්කරු විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු යන්ත්‍ර නාමාවලියේ (catalogue) අවශ්‍ය තාක්ෂණික පිරිවිතර පැහැදිලිව දක්වා නොතිබුණි. ලංසුකරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු තාක්ෂණික පිරිවිතර හා ඉල්ලා තිබුණු තාක්ෂණික පිරිවිතර සමඟ සැසඳෙන බව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් නිර්දේශ කර තිබුණත්, එසේ නිර්දේශ කළ පදනම විගණනයට පැහැදිලි කර නොතිබුණි. එසේම අවම මිල ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරුගේ අලෙවියෙන් පසු සේවය ඉතා දුර්වල බව ඔප්පු කිරීම සඳහා ලිඛිත සාක්ෂි කිසිවක් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. ඒ අනුව විනිවිදභාවයකින්, අපක්ෂපාතීව හා සැලකිලිමත්ව ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු නොකිරීම හේතුවෙන් රු.18,856,000 ක අලාභයක් සිදු වී තිබුණි.

(ඇ) 2015 ජුනි 11 දින රු.11,106,000 ක් වැයකර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් PHOTOTHERAPY UNITS 05 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. එම ගනුදෙනුව සම්බන්ධයෙන් සිදු කරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (i) විලවුන් උපකරණ හා ඖෂධ අධිකාරියේ මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.5 ඡේදය ප්‍රකාරව, එම ආයතනයෙන් ලබා ගත් වාර්ෂිකව අලුත් කරන ලද ආනයනික බලපත්‍රය (License to import a registered Device/s) ලංසු ලියවිලි සමඟ ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු සැපයුම්කරුවෙකු ගෙන් එම උපකරණ මිලදී ගෙන තිබුණි.
- (ii) ලංසු කැඳවීමේදී අවශ්‍යතා සැපයුම් කාලසීමාව සති 4 ක සිට සති 6 ක් දක්වා කාල පරාසයක විය යුතු බව සඳහන් කර තිබුණු නමුත් තෝරාගත් සැපයුම්කරු මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීමේදී එම කාලසීමාව සති 12 ක සිට සති 16 ක් දක්වා වූ කාල පරාසයක් ලෙස සඳහන් කර තිබීම පිළිබඳව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව සැලකිල්ලක් දක්වා නොතිබුණි. ලංසු කැඳවීමේදී සඳහන් කරන ලද කාලසීමාව තුළදීම භාණ්ඩ සැපයිය යුතු බවට ඇණවුම් කොන්දේසි නිකුත් කර නොතිබුණු බැවින් කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමින් සියයට 80 ක් පළමුව ගෙවා ඉතිරි සියයට 20 ගෙවීම් කරන අවස්ථාවේදී අදාළ දඩ මුදල් අය කර ගැනීමට කටයුතු කරන ලෙස ඉංජිනේරු (ප්‍රසම්පාදන) වෙත 2015 ජනවාරි 30 දින අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්වරයා විසින් උපදෙස් ලබා දී තිබුණි. ඒ පිළිබඳව නොසලකා සති 7 ක ප්‍රමාද කාලය වෙනුවෙන් අය විය යුතු ප්‍රමාද ගාස්තු රු.777,420 ක් අය නොකර රු.11,106,000 ක් වූ මුළු මුදලම 2015 ජුනි 11 දින සැපයුම්කරු වෙත ගෙවා තිබුණි.
- (iii) සැපයුම්කරු විසින් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය වෙත උපකරණ 05 ක් සැපයූ පසු එම උපකරණ අවශ්‍යතා පිරිවිතරවලට අනුකූලව ලැබී ඇති බව අදාළ ඉංජිනේරුවරයා විසින් පරීක්ෂා කර නොතිබුණි. 2015 මැයි 21 දින එනම් භාණ්ඩ ලැබී මාස 04 කට පසු ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයේ අධ්‍යක්ෂ විසින් එම උපකරණ අවශ්‍යතා පිරිවිතර අනුව නිසි ලෙස සපයා ඇද්ද යන්න පරීක්ෂාකර දන්වන ලෙස අදාළ ඉංජිනේරුවරයා වෙත දන්වා තිබුණි. නමුත් ඉන් පසුව හෝ අදාළ ඉංජිනේරුවරයා විසින් ඒ පිළිබඳව පරීක්ෂා කර වාර්තාකර නොතිබුණි. ඒ අනුව මෙම උපකරණ අවශ්‍යතා පිරිවිතරවලට අනුකූලව ලැබී තිබුණේද යන්න පිළිබඳව විගණනයේදී තහවුරු කර ගත නොහැකි විය.
- (iv) සපයන ලද භාණ්ඩ පිළිබඳව නිසි පරීක්ෂාවකින් තොරව මුදල් රෙගුලාසි 137 හා මුදල් රෙගුලාසි 138 ප්‍රකාරව, ගෙවීම් අනුමත කිරීම හා සහතික කිරීම සිදුකර තිබුණි.

(ඈ) 2015 නොවැම්බර් 06 දිනැති අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ අනුමැතිය ප්‍රකාරව, එකක් රු.820,000 බැගින් මුළු මුදල රු.27,060,000 ක් වැය කර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් C-PAP VENTILATORS 33 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. මෙම ගනුදෙනුවේදී, ලංසු ලියවිලි හා තාක්ෂණික පිරිවිතර තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් අනුමත කර නොතිබුණු බවද, තාක්ෂණික පිරිවිතර තීරණාත්මක හෝ තීරණාත්මක නොවන බවට වර්ග කර නොතිබුණු බවද හා තාක්ෂණික පිරිවිතර 7 ක් සංතෘප්ත කර නොතිබුණු ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු එකම ලංසුකරුගෙන් මිලදී ගෙන තිබුණු බවද නිරීක්ෂනය විය. අවිධිමත් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාපටිපාටියකට අනුව විනිවිදභාවයකින් හා මුදලට අගය පිළිබඳව සැලකිල්ලකින් තොරව මෙම ප්‍රසම්පාදනය සිදු කර තිබුණු බව වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

(ඉ) 2015 වර්ෂයේදී මුළු මුදල රු.42,369,551 ක් වැය කර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් Eye laser උපකරණ 06 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂණයේදී පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (i) දෙවන අවම ලංසුව ඉදිරිපත් කර තිබුණු සැපයුම්කරු සියළුම පිරිවිතරයන් සපුරා තිබුණු නමුත් අලෙවියෙන් පසු සේවය ඉතා දුර්වල මට්ටමක ඇති බව සඳහන් කරමින් එම ලංසුව ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණද, ඒ බව තහවුරු කිරීම සඳහා කිසිදු ලිඛිත සාක්ෂියක් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. දෙවන අවම මිල සහිත ලංසුවේ සඳහන් වටිනාකමට වඩා රු.10,558,726 කින් වැඩි සිව්වන අවම ඉදිරිපත් කළ ලංසුව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් නිර්දේශ කර තිබුණු අතර එම ලංසුවේ සඳහන් වටිනාකමට අදාළ මිලදී ගැනීම සිදු කිරීම නිසා ඊට සමාන වටිනාකමකින් රජයට පාඩු සිදුවී තිබුණි.
- (ii) ලංසුකරුවන් වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණු උපදෙස් ප්‍රකාරව, දින 02 ක ප්‍රමාද කාලය වෙනුවෙන් රු.123,722 ක ප්‍රමාද ගාස්තු අය කළ යුතුව තිබුණි. ඉන් දින 01 කට අදාළ රු.61,861 ක්වූ ප්‍රමාද ගාස්තුව පමණක් අයකර තිබුණු අතර ඉතිරි රු.61,861 ක ප්‍රමාද ගාස්තු අයකර ගෙන නොතිබුණි.

(ඊ) ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ හෘද රෝග ඒකකය සඳහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් 2015 වර්ෂයේදී ලංසු කැඳවීමේදී තීරණාත්මක (Critical) සාධක ලෙස සලකා තිබුණු පිරිවිතර 07ක් සංකාප්ත කර නොතිබුණු Cath Lab එකක් රු.82,669,642 ක් වැය කර මිලදී ගෙන තිබුණි. තවද තීරණාත්මක (Critical) සාධකයක් ලෙස සලකා තිබුණු අංක 16 d යන පිරිවිතරය යටතේ ඉදිකිරීම් හා සවිකිරීම්වලට අදාළ මුළු පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවක්, ප්‍රමාණ පත්‍රයක් (BOQ) හා සැලසුම් පිළියෙල කර නොතිබුණි. එමෙන්ම ඒ යටතේ වූ උපාංග හා සවිකිරීම් පිළිබඳ නිශ්චිත පිරිවිතරයන් හඳුනාගෙන නොතිබුණි. එබැවින් අවම ලංසුකරුගේ සිට පිළිවෙලින් රු.10,946,500 ක්, රු.4,900,000 ක් හා රු.3,250,000 ක් වූ වටිනාකම් යටතේ වූ ලංසු එම පිරිවිතරයට අදාළ කාර්යයන් වෙනුවෙන් ඉදිරිපත් කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

3.22 ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ හෘද රෝග ඒකකය

මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ හෘද සැත්කම් සිදු කරනු ලබන ‘ සී ’ හා ‘ ජේ ’ වශයෙන් නම් කරන ලද ශල්‍යාගාර 2 ක් පවතින අතර විවෘත, ප්‍රධාන, සුළු, උරස් හා නැවත විවෘත කිරීමේ ශල්‍යකර්ම වශයෙන් හෘද සැත්කම් වර්ග පහක් එම ශල්‍යාගාර 2 තුළ සිදු කරනු ලබයි. එම ශල්‍යාගාර දෙක තුළ පවත්වාගෙන යනු ලබන සැත්කම් ලේඛන අනුව 2015 හා 2016 වර්ෂවලදී හෘද සැත්කම් පිළිවෙලින් 511 ක් හා 279 ක් සිදුකර තිබුණි. 2017 ජනවාරි 01 දින සිට 2017 අගෝස්තු 31 දින දක්වා වූ මාස 08 ක් තුළදී හෘද සැත්කම් 183 ක් සිදුකර තිබුණි. 2015 වර්ෂය සමඟ සැසඳීමේ දී 2016 වර්ෂයේදී සිදුකර තිබුණු සැත්කම් ප්‍රමාණය සියයට 55 කින් අඩුවී තිබුණි. 2017 අගෝස්තු මාසය දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළදීද එහි වර්ධනයක් සිදුවී නොතිබුණි. 2016 අප්‍රේල් 21 දිනෙන් පසුව ‘ ජේ ’ ශල්‍යාගාරය අලුත්වැඩියාව සඳහා වසා දැමීමත් ඒ සඳහා ප්‍රමාණවත් විකල්ප ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබීමත් මෙම තත්ත්වය ඇතිවීමට ප්‍රධාන වශයෙන් හේතුවී තිබුණි.

(ආ) විගණනයට ලැබුණු තොරතුරු අනුව, ‘ ජේ ’ ශල්‍යාගාරය භාවිතා කර දිනකට අවම වශයෙන් ශල්‍යකර්ම 2 ක් සිදු කළ හැකි බවද, ඊට අදාළ දැඩි සත්කාර ඒකකයෙහි ඇති ඇඳුන් සංඛ්‍යාව මත දිනකට ශල්‍යකර්ම 03 ක් හෝ 04 ක් පමණ සිදු කළ අවස්ථා පැවතී බවද අනාවරණය විය. 2016 ජනවාරි හා පෙබරවාරි මාසවලදී පමණක් ‘ ජේ ’ ශල්‍යාගාරය තුළ හෘද සැත්කම් 89 ක් සිදු කර තිබුණු අතර ඉන් 76 ක්ම විවෘත හෘද සැත්කම් විය. කෙසේ වෙතත් 2016 අප්‍රේල් 21 දින ‘ ජේ ’ ශල්‍යාගාරය අලුත්වැඩියාව සඳහා වසා දැමීමත් පසු ඒ වෙනුවට ‘ එන් ’ ශල්‍යාගාරය හෘද සැත්කම් සඳහා භාවිතා කර තිබුණු නමුත් 2016 නොවැම්බර් හා දෙසැම්බර් මාසවලදී එම ශල්‍යාගාරය තුළ

විවෘත භාද සැත්කම් 33 ක් පමණක් සිදු කර තිබුණි. 2017 අගෝස්තු මාසය දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළදී දිනකට සිදු කරන සැත්කම් ප්‍රමාණය 01 ක් දක්වා සීමාවී තිබුණි. ඒ අනුව ‘ජේ’ ශල්‍යාගාරය අලුත්වැඩියාව සඳහා වසා දැමීම, සැත්කම් ප්‍රමාණය සියයට 55 කින් පමණ අඩුවීමට ප්‍රධාන වශයෙන් හේතුවී තිබුණු බැවින් එහි අළුත්වැඩියා කටයුතු ඉතා ඉක්මනින් අවසන් කර ගැනීමට සැලසුම් පිළියෙල කර ක්‍රියාත්මක කළ යුතුව තිබුණු නමුත් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණු බව පහත සඳහන් කරුණු අනුව නිරීක්ෂණය විය.

- (i) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ සඳහන් විධිවිධාන අනුගමන කිරීමකින් තොරව ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය උපදේශකවරයෙකු වශයෙන් තෝරාගෙන තිබුණු අතර එම ආයතනය විසින් බදු සහිත රු.මිලියන 69.88 ක්වූ වටිනාකමකට ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තුව පිළියෙල කර තිබුණි. අළුත්වැඩියා කටයුතු ඉටුකිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව 2015 දෙසැම්බර් 02 දින රාජ්‍ය සංවර්ධන හා නිර්මාණ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ප්‍රදානය කර තිබුණි. නමුත් ඒ වන විටත් එම ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තුව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් පරීක්ෂා කර හෝ කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය සඳහා ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ අනුමැතිය හෝ ලබා ගෙන නොතිබුණි.
- (ii) 2016 මාර්තු 14 දින රු.මිලියන 69.88 කට මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය වෙත ලබාදීමට අමාත්‍ය මණ්ඩලය තීරණය කර තිබුණු නමුත් ඒ වන විට කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර මාස 03 ක් ගත වී තිබුණි.
- (iii) 2016 අප්‍රේල් 21 දින අළුත්වැඩියා කටයුතු සඳහා කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ස්ථානය භාරදී තිබුණු බවට සාක්ෂි තිබුණු නමුත්, 2016 ඔක්තෝබර් 21 දින වන විට අළුත්වැඩියා කටයුත්තෙහි විෂය පථය වෙනස් කිරීමට හා රු.මිලියන 69.88 ක ඇස්තමේන්තුව සියයට 166 කින් හෙවත් රු.මිලියන 186.32 ක් දක්වා වැඩි කිරීමට අමාත්‍ය මණ්ඩලය වෙත ඉල්ලීමක් කර තිබුණි. ඒ සඳහා 2016 නොවැම්බර් 16 දින අමාත්‍ය මණ්ඩලය අනුමැතිය ලැබී තිබුණි. අමාත්‍ය මණ්ඩලයේ නිර්දේශය ප්‍රකාරව, මුල් පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවෙන් රු.මිලියන 116.44 ක පිරිවැය විචලනය තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවක් ලවා පරීක්ෂා කරවා ගැනීමට, ඒ සඳහා අදාළ ප්‍රසම්පාදන කමිටුවක අනුමැතිය ලබා ගැනීමට හා පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවට අදාළ නව ගාස්තු ස්ථාවර තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටුවට ඉදිරිපත් කර අනුමත කරවා ගැනීමට 2017 සැප්තැම්බර් 30 දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.
- (iv) 2017 සැප්තැම්බර් 30 දින වන විටත් ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය සමඟ ගිවිසුමකට එළඹ නොතිබුණු අතර වැඩ අවසන් කළ යුතු දිනයක් පිළිබඳව නිශ්චිත එකඟතාවයකට පැමිණ නොතිබුණි. 2016 අප්‍රේල් 21 දින සිට විගණිත දිනය වූ 2017 සැප්තැම්බර් 30 දින වන විට වර්ෂ 01 මාස 05 ක් ගතවී තිබුණද අලුත්වැඩියා කටයුතු නිම කරවා ගැනීමට අපොහොසත්වී තිබුණි. වායු සමීකරණ පද්ධතිය අලුත්වැඩියා කටයුතු ඉතිරිවී තිබුණු බව භෞතික පරීක්ෂණයකදී නිරීක්ෂණය විය. එසේම අළුත්වැඩියා කටයුතු නිමකර තිබුණු ශල්‍යාගාරයේ ‘ජී’ කොටසේ පින්තාරුකර තිබුණු තීන්ත ගැලවී තිබීම, වහලයෙන් ජලය කාන්දුවීම් පැවතීම, ශල්‍යාගාරයේ ‘බී’ කොටසේ පැවති කාමර දෙකෙහි බිත්තිවල පිටතින් ජලය කාන්දුවී තිබීම, ජලය ගලා බසින නලයක් නිසි පරිදි බිමට සම්බන්ධ කර නොතිබීම වැනි අඩුපාඩු අනාවරණය වී තිබුණි.

- (ඇ) 'ජේ' නැමැති ශල්‍යාගාරය වෙනුවට සැත්කම් සිදු කිරීම සඳහා භාවිතා කරන 'එන්' නැමැති ශල්‍යාගාරය හාද සැත්කම් සිදු කිරීමට සුදුසු නොවන ශල්‍යාගාරයක් බවත්, ශල්‍යාගාරය වසා තිබීම නිසා පවතින දුෂ්කරතා පිළිබඳවත් අවස්ථා ගණනාවකදීම මෙම ඒකකයේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් විසින් රෝහල් අධ්‍යක්ෂක වෙත දැනුම් දී තිබුණි. විගණන දිනය වූ 2017 සැප්තැම්බර් 30 දින වන විටත් ඒ පිළිබඳ විසඳුම් ලබා දී නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.
- (ඈ) විගණනයට ලැබුණු තොරතුරු අනුව, 1924 වර්ෂයේදී ගොඩනගා තිබුණු හාද හා උරස් ඒකකයට අයත් අංක 25 හා අංක 26 යන වාට්ටු දෙක පවත්වාගෙන යනු ලබන ගොඩනැගිල්ල ඉතාමත් අබලන් තත්ත්වයෙන් පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.
- (ඉ) 2001 අගෝස්තු 31 දිනැති අංක 01/16/2001 දරන සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ රාජකාරි පැවරීමට අදාළ පොදු වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, බන්තූරේඛණ ශිල්පීන්ගේ රාජකාරියේ කොටසක් වන එකෝ කාඩ්යෝග්‍රැපි පරීක්ෂණ එම ශිල්පීන් විසින් සිදු කරනු වෙනුවට එම අංශයට අනුයුක්ත වෛද්‍යවරුන් විසින් සිදුකරන බව අනාවරණය විය. මේ නිසා වෛද්‍යවරුන් රෝගීන් වෙත යොමු කරනු ලබන කාලය අඩුවන බව නිරීක්ෂණය විය.
- (ඊ) 'ජේ' ශල්‍යාගාරයට අවශ්‍ය ඇස්තමේන්තු ගත පිරිවැය රු.248,000 ක් වූ Warming Machine & External Warming Blanket 01 ක් ද, ඇස්තමේන්තු ගත පිරිවැය රු.148,500 ක් වූ Side lamp එකක් ද, ඇස්තමේන්තු ගත පිරිවැය රු.600,000 ක් වූ Defibrillator 01 ක් ද හා හාද පෙනහළු නිවේශක අංශයට අවශ්‍ය හාද පෙනහළු යන්ත්‍ර 02 ක් ද, බන්තූරේඛණ ශිල්පී අංශය සඳහා Defibrillator 02 ක් ද, කැනීටර් පරීක්ෂණාගාරය II සඳහා ඇස්තමේන්තු ගත පිරිවැය රු.200,000 ක් වූ Syringe Pump 4 ක් ද ලබා දෙන ලෙස 2015 හා 2016 වර්ෂවලදී වරින් වර ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයෙන් හා රෝහල් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවෙන් ඉල්ලීම් කර තිබුණු නමුත් 2017 සැප්තැම්බර් 30 දින වන විටත් එම උපකරණ ලබාදීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. එසේම බන්තූරේඛණ ශිල්පී අංශයෙහි Echo යන්ත්‍ර 03 ක්, Holter Recorders 03 ක්, Defibrillator 02 ක් ද, කැනීටර් ශල්‍යාගාරයේ භාවිතා වන ECG Cable 08 ක්, Ambulatory Blood Pressure Monitoring Unit 01 ක් හා පරිගණක 01 ක් ද අඩුපාඩුව පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. මෙම අවශ්‍යතා සම්පූර්ණ නොකිරීම රෝගී සත්කාර සේවාව ප්‍රමාදවීමට හා පොරොත්තු ලේඛනවල සිටින රෝගීන් සංඛ්‍යාව වර්ෂයෙන් වර්ෂය ඉහළ යාමට හේතු වී තිබුණි.
- (උ) හාද රෝග ඒකකය විසින් පවත්වා ගෙන යන හාද රෝග සායන 17 ක් සඳහා වර්ෂයකට ලියාපදිංචි වන රෝගීන් සංඛ්‍යාව ක්‍රමයෙන් ඉහළ ප්‍රතිශතයක් ගෙන තිබුණි. රෝගීන් වෙනුවෙන් ඉතා අඩු මට්ටමක පහසුකම් පමණක් පවතින බවත්, රෝගීන්ට නියම කරන ඖෂධ ලබා ගැනීම වෙනුවෙන් අවිච්චි හා වැස්සට ආවරණයකින් තොර පෝලිම්වල බොහෝ කාලයක් ගත කරන රෝගීන් සිටින බවත් නිරීක්ෂණය විය.

3.23 පරිසර විගණනය

අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණයට අදාළව රෝහල් 38 කින් තොරතුරු කැඳවූ අතර ඉන් රෝහල් 23 කින් පමණක් තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර තිබුණි. එම තොරතුරු අනුව පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) රෝහල් 02 ක් තුළ ක්‍රියාත්මක වන පල්දෝරු පද්ධති නිසි අයුරින් ක්‍රියාත්මක නොවන අතර කලට වේලාවට නඩත්තු හා අළුත්වැඩියා කටයුතු සිදු කර නොතිබුණි. රෝහල් 13 ක අප ජලය පිරිසිදු කිරීමට යොදන රසායනික ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳව නිශ්චිත ක්‍රමවේදයක් අනුගමනය කර

නොතිබුණි. රෝහල් 10 ක පල්දෝරු පද්ධතියේ කටයුතු අධීක්ෂණයට නිශ්චිතව හඳුනාගත් තනතුරක් නොතිබුණි. රෝහල් 13 ක පිරිසිදු කරනු ලැබූ ජලයෙහි තත්ව පරීක්ෂාව සිදු කිරීමට නිශ්චිත ක්‍රමවේදයක් අනුගමනය කර නොතිබුණි. රෝහල් 08 ක් 1980 අංක 47 දරන ජාතික පාරිසරික පනතේ 23 වගන්තිය යටතේ නිකුත් කරන අපද්‍රව්‍ය මෝචන බැහැරලීම සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය ලබාගෙන නොතිබුණු අතර රෝහල් 06 ක ජල සාම්පල් පරිසරයට මුදාහැරීමට තරම් යෝග්‍යයැයි පිළිගත් ආයතනයක් මගින් පරීක්ෂාවට ලක් කර ගෙන නොතිබුණි. තවද රෝහල් 02 ක ජල සාම්පල් පරීක්ෂාවට ලබාදුන් ආයතනය, ලබාදුන් දිනය, වාර්තාවේ නිගමනය හා වාර්තාවේ දිනය පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

- (ආ) රෝහල් 02 ක කල් ඉකුත්වූ ඖෂධ නිවැරදි අපහරණයක් සඳහා ඖෂධ සැපයුම් අංශයට භාරදීමට හෝ සිමෙන්ති හා හුණු සමඟ මිශ්‍ර කර වලක දැමීමට හෝ කටයුතු නොකර වල දැමීමට හා පිළිස්සීමට කටයුතු කර තිබුණි. තවත් රෝහල් 12 ක් කල් ඉකුත්වූ ඖෂධ බැහැර කිරීමට අනුගමනය කරන ලද ක්‍රමවේදය පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

3.24 ව්‍යාජ හා ප්‍රමිතියෙන් බාල සුවද විලවුන් නිෂ්පාදන රට තුළට ඇතුල්වීම

1980 අංක 27 දරන විලවුන්, උපකරණ හා ඖෂධ ලියාපදිංචි කිරීමේ පනත අහෝසි කරමින් 2015 ජූලි 01 දින සිට බලපැවැත්වෙන පරිදි 2015 අංක 5 දරන ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරී පනත බලාත්මක කර තිබුණි. ප්‍රතිකාරක නොවන විලවුන් නිෂ්පාදනය හා ආනයනය සම්බන්ධයෙන් අහෝසි කරන ලද පනතේ දක්වා තිබුණු ප්‍රතිපාදනයන් නව පනතට ඇතුළත්කර නොතිබුණි. 2015 ජූලි 01 දින සිට ප්‍රමාණය හා වටිනාකම නිශ්චය කළ නොහැකිවූ සුවද විලවුන් නිෂ්පාදන රට තුළට ආනයනය කර තිබූ නමුත් ඉහතින් සඳහන් පරිදි විගණන දින වන 2017 නොවැම්බර් 30 දින වන විටත් නෛතික විධිවිධාන නොතිබීම හේතුවෙන් එම ආනයනයන් පිළිබඳව විධිමත් නියාමනයක් සිදු වී නොතිබුණි. ඒ අනුව ව්‍යාජ හා ප්‍රමිතියෙන් බාල සුවද විලවුන් නිෂ්පාදන රට තුළට ඇතුල්වීම හා ඒවා භාවිතයෙන් දිගුකාලීනව සිදුවිය හැකි බරපතල සෞඛ්‍ය තර්ජන පිළිබඳව කළමනාකරණය නිසි අවධානයක් යොමු කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

3.25 කළමනාකරණ දුර්වලතා

නියැදි විගණන පරීක්ෂණවලදී පහත සඳහන් කළමනාකරණ දුර්වලතා නිරීක්ෂණය විය.

- (අ) 1962 වර්ෂයේ සිට 2010 වර්ෂය දක්වා වූ වර්ෂ 48 ක කාල පරිච්ඡේදයේදී අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලට ඇතුළත් වූ රෝගීන් සතුව තිබී, ඔවුන් ඇතුළත් වන අවස්ථාවේදී රෝහල භාරයට ගෙන තිබුණු සමාලෝචිත වර්ෂය අවසන් වන විටත් හිමිකම් නොපෑ වටිනාකම තක්සේරු කර නොතිබුණු රන් භාණ්ඩ, ඔරලෝසු, මුදල් හා වෙනත් උපකරණ රෝහලේ සේප්පුවක් තුළ රඳවාගෙන තිබුණි. අවුරුදු 48 ක කාලයක් රඳවා තබාගෙන තිබෙන රෝගීන් සතු මෙකී දේපල විධිමත්ව තක්සේරු කිරීමකින් පසුව වෙන්දේසි කර එම ආදායම රාජ්‍ය ආදායමට බැර කිරීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.
- (ආ) එක් එක් රුධිර කාණ්ඩය අනුව පහසුවෙන් හඳුනාගත හැකිවන පරිදි සහ මිශ්‍ර වීමකින් තොරව රුධිරය පැකට් ගබඩා කිරීම අවශ්‍ය වන නමුත් අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ ලේ බැංකුවේ AB Rh positive කාණ්ඩයේ රුධිරය පැකට් ගබඩා කිරීමට වෙන් කර ඇති ශීතකරණවල එම කාණ්ඩයේ රුධිර පැකට් සමඟ O positive කාණ්ඩයේ රුධිරය පැකට්ද මිශ්‍ර කර ගබඩා කර තිබුණි.

විවිධ රාජ්‍ය ආයතන හා රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන මැදිහත්වීමෙන් සහ ස්වාධීන පරිත්‍යාගශීලීන් විසින් ලබා දෙනු ලබන රුධිරය, අනෙකුත් ප්‍රාදේශීය රෝහල් සමඟ හෝ වෙනත් රුධිර පාරවිලයන මධ්‍යස්ථාන සමඟ හෝ සම්බන්ධ වී ඒවා කල් ඉකුත් වීමට ඉඩ නොතබා උපරිම වශයෙන් භාවිතයට ගත හැකි වන යෝග්‍ය ක්‍රමවේදයක් පිළියෙල කර අනුගමනය කළ යුතුව තිබුණත්, අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ ලේ බැංකුව විසින් ඒ අනුව කටයුතු නොකිරීම නිසා දුර්ලභ ගණයේ රුධිරය කල් ඉකුත් වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. 2016 ජූලි 10 දින සිට 2017 ජනවාරි 07 දින දක්වා කාලපරිච්ඡේදයේදී පමණක්, කල් ඉකුත්වීම හේතුවෙන් ඉවත දමා තිබුණු ලීටර් 60 කට අධික රුධිරය පැකට් ප්‍රමාණය 201 ක් වන බව නියැදි පරීක්ෂණයකදී තහවුරු විය.

(ඇ) රෝග බෝවීම වැළැක්වීමේ අරමුණින් මහනුවර මහ රෝහලේ ආසාදන පාලන ඒකකයක් පිහිටුවා තිබුණද, එහි කාර්යභාරය නිශ්චිතව දක්වා නොතිබුණි. එම ඒකකයට අයත් ගබඩාව අනාරක්ෂිතව හා අක්‍රමවත් ලෙස පවත්වා තිබුණු අතර ගබඩා රාජකාරී කටයුතු රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවයේ නිලධාරියෙකු වෙත පැවරීම වෙනුවට විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියෙකු වෙත පවරා තිබුණි. මෙම ගබඩාවේ තිබුණු ඒප්‍රන් තොගයෙන් කොටසක් 2017 පෙබරවාරි 01 දින අනවසරයෙන් හෙද නිලධාරීවරයා විසින් සැපයුම්කරුගේ ලොරියකට පැටවීමට තැත් කිරීම සම්බන්ධයෙන් කමිටුවක් පත් කර මූලික විමර්ශන වාර්තාවක් 2017 මාර්තු 14 දින සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණද, 2017 නොවැම්බර් 30 දින වන විටත් ඉදිරි පරීක්ෂණ අවසන් කර සුදුසු විනය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(ඈ) මහනුවර මහ රෝහලට භාණ්ඩ මිලදී ගැනීමේ හා ගබඩා කිරීමේ ප්‍රධාන වගකීම මුළුමනින්ම ප්‍රධාන ගණකාධිකාරීවරයා වෙත පවරා තිබුණි. ඊට අමතරව ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ සාමාජිකයෙකු ලෙසත්, අදාළ ගෙවීම් කිරීමේ අධිකාරී බලය ලත් තැනැත්තා ලෙසත් හා නිකුත් කරන චෙක්පත්වල පළමු අත්සන්කරු ලෙසත් ඔහු පත්කර තිබුණි. එසේම අදාළ චෙක්පත්වල දෙවන අත්සන්කරු ලෙස ගණකාධිකාරීවරයාගේ සෘජු අධීක්ෂණය යටතේ පැවති ගිණුම් අංශයේ නිලධාරියෙකු පත්කර තිබුණි.

(ඉ) 2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට පශ්චාත් උපාධි අධ්‍යයන කටයුතු සඳහා වැටුප් සහිත නිවාඩු මත විදේශගත වීමෙන් හා රැකියා සඳහා වැටුප් රහිත නිවාඩු මත විදේශගත වීමෙන් පසු නැවත සේවයට වාර්තා නොකිරීම හෝ අනිවාර්ය සේවා කාලය රජයට සේවය නොකිරීම නිසා එළඹ තිබුණු ගිවිසුම් ප්‍රකාරව වෛද්‍යවරුන් 139 දෙනෙකුගෙන් රු.මිලියන 62.71 ක් අය කළ යුතුව තිබුණි. ඉන් වෛද්‍යවරුන්ගේ වර්තමාන ලිපිනයන් සොයා ගැනීමට නොහැකිවීම නිසා රු.මිලියන 22.57 ක්ද, අයවිය යුතු වටිනාකම් අඩුවෙන් ගණනය කිරීම නිසා රු.මිලියන 4.35 ක්ද අයකර ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි. විදේශගත වන වෛද්‍යවරුන් පිළිබඳ දත්ත පද්ධතියක් යාවත්කාලීනව පවත්වා ගැනීමට කටයුතු නොකිරීම හා සේවය හැර ගිය වෛද්‍යවරුන් සම්බන්ධයෙන් කඩිනම් පියවර නොගැනීම ආදී වූ කළමනාකරණ අකාර්යක්ෂමතා හේතුවෙන් ඉහත කී මුදල් අයකර ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි.

3.26 මතභේදයට තුඩුදෙන ගනුදෙනු

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පාරිසරික හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය අංශය විසින් සිදු කර තිබුණු අයඬින් උභයාන රෝග වැළැක්වීම පිළිබඳ වැඩසටහනට ජපන් රජයෙන් පරිත්‍යාගයක් ලෙස රු.මිලියන 5.95 ක් වටිනා ලුණු අයඬිකරණය සඳහා යොදා ගන්නා පොටෑසියම් අයඩේට් කිලෝ ග්‍රෑම් 850 ක් ලැබී තිබුණි. දිවයින පුරා සිටින අයඬින් මිශ්‍ර ලුණු නිෂ්පාදකයින්ට එම පොටෑසියම් අයඩේට් බෙදා නොහැර 2015 පෙබරවාරි 27 දින ලංකා ලුණු සමාගමට භාරදී තිබුණි. එම පොටෑසියම් අයඩේට් තොගයේ වටිනාකම සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදලට බැර කරන බව ලංකා ලුණු සමාගමේ සාමාන්‍යාධිකාරී එකඟ වූ බව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්

විසින් 2016 ජූලි 20 දිනැති ලිපිය මගින් විගණනයට දන්වා තිබුණි. 2017 නොවැම්බර් 02 දින වන විට අයවැන්නන් නොගෙය ලංකා ලුණු සමාගමට භාරදී වර්ෂ 02 මාස 08 ක කාලයක් ගත වී තිබුණත්, එම මුදල් ලුණු සමාගමෙන් අය කර ගෙන නොතිබුණි.

3.27 විසඳා නොතිබුණු විගණන ඡේද

අමාත්‍යාංශයට අදාළව විගණකාධිපති වාර්තාවල ඇතුළත්ව තිබුණු විගණන ඡේදවලින් පෙන්වා දුන් උග්‍රතාවයන් සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍යාංශය විසින් නිවැරදි කර නොතිබුණු ඡේදවලට යොමුව පහත දැක්වේ.

විගණකාධිපති වාර්තාවට යොමුව		යොමුගත විෂයය
වර්ෂය	ඡේද අංකය	
2007	6.6 (ඉ) xiii	ඖෂධ ප්‍රවාහනයේදී සිදුවී තිබුණු රු.මිලියන 10 ක අක්‍රමිකතාවය සම්බන්ධයෙන් වගකිව යුතු පාර්ශව හඳුනාගෙන තිබුණු නමුත් 2017 ඔක්තෝබර් 30 දින වන විටත් අලාභය අයකර ගෙන නොතිබුණි.

3.28 මානව සම්පත් කළමනාකරණය

3.28.1 අනුමත සේවක සංඛ්‍යාව හා තරා සේවක සංඛ්‍යාව

2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ සේවක සංඛ්‍යාව පිළිබඳ තත්ත්වය පහත පරිදි විය.

සේවක වර්ගය	අනුමත සේවක සංඛ්‍යාව	තරා සේවක සංඛ්‍යාව	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව	අතිරික්ත සංඛ්‍යාව
(i) ජ්‍යෙෂ්ඨ මට්ටම	14,987	12,678	2,309	-
(ii) තෘතීයික මට්ටම	34,395	26,682	7,728	15
(iii) ද්විතීයික මට්ටම	5,549	3,883	1,667	01
(iv) ප්‍රාථමික මට්ටම	30,677	23,503	7,220	46
(v) වෙනත් (අනියම්/ තාවකාලික/ කොන්ත්‍රාත් පදනම)	-	2,394	-	2,394
එකතුව	85,608	69,140	18,924	2,456

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

- (අ) ඒ ඒ රෝහල් හා ආයතනවලට අදාළ අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය ඉක්මවා නිලධාරීන් හා සේවකයින් 3,728 ක් අනුයුක්ත කර වැටුප් ගෙවා තිබුණි. ඒ අතරින් නගර ආශ්‍රිත රෝහල් 16 ක හා ආයතන 07 ක විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ අතිරික්තය 129 ක් වූ අතර එම අතිරික්තය 01 සිට 27 දක්වා පරාසයක පැවතුණි. වෙනත් රෝහල් 21 ක හා ආයතන 13 ක පැවති විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ උනන්දුව 155 ක් විය.
- (ආ) එසේම රෝහල් හා ආයතන 60 ක වෛද්‍ය නිලධාරී පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව 1,914 ක් වූ අතර ඉන් අනුරාධපුර, පොලොන්නරුව, යාපනය, වැනි දුෂ්කර දිස්ත්‍රික්කවල පිහිටි රෝහල්වල වෛද්‍ය නිලධාරී පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව 16 ක සිට 141 ක් දක්වා පරාසයක ප්‍රමාණයක් වී තිබුණි. නමුත් වෙනත් රෝහල් හා ආයතන 18 ක වෛද්‍ය නිලධාරීන් 119 ක අතිරික්තයක් වූ අතර ඉන් කොළඹ, මහනුවර හා කුරුණෑගල දිස්ත්‍රික්කවල පිහිටි රෝහල්වල අතිරික්ත වෛද්‍ය නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව 08 ක සිට 28 ක් දක්වා පරාසයක ප්‍රමාණයක් වී තිබුණි.
- (ඇ) අමාත්‍යාංශයේ විවිධ පරිපාලන කටයුතු සඳහා අනුමත වෛද්‍ය නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව 36 ක් වී තිබුණත්, වෛද්‍යවරු 69 දෙනෙකු සේවයේ යොදවා ගෙන තිබුණි. ඒ අනුව අතිරික්ත වෛද්‍යවරු 33 දෙනෙකු ප්‍රමාණවත් කාර්ය පැවරුමක් නොමැතිව අමාත්‍යාංශයේ විවිධ අංශවලට අනුයුක්ත කර තිබුණු අතර ඉන් 10 දෙනෙකු විවිධ රෝහල්වලින් වැටුප් ලබන වෛද්‍ය නිලධාරීන් විය.
- (ඈ) වෛද්‍ය නිලධාරී පුරප්පාඩු හේතුවෙන්, දිස්ත්‍රික්ක 10 කට අයත් ප්‍රාථමික සත්කාරක ඒකක 15 ක් හා ප්‍රාදේශීය රෝහල් 04 ක් වසා දමා තිබුණි.
- (ඉ) ජ්‍යෙෂ්ඨ මට්ටමේ පුරප්පාඩු තුළ ගණකාධිකාරීවරු 15 ක්, ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරුන් 14 ක්, දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරු 78 ක් හා ඖෂධ විශ්ලේෂකවරු 13 ක්ද විය.
- (ඊ) අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය තුළ නොවූ තනතුරු 07 ක් සඳහා ස්ථිර පදනමින් සේවකයින් 62 දෙනෙකුද, තාවකාලික හා කොන්ත්‍රාත් පදනම මත සේවකයින් 2,394 දෙනෙකුද බදවා ගෙන තිබුණි.
- (උ) 2014 වර්ෂයේ සිට 2016 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළදී විවිධ හේතූන් මත වෙනත් රෝහල්වලට මාස 03 ක කාලයකට තාවකාලිකව අනුයුක්ත කර සිටි අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ හෙද නිලධාරීන් 09 දෙනෙකු සහ සෞඛ්‍ය කණිෂ්ඨ සේවකයින් 13 දෙනෙකු එම කාලය අවසන් වීමෙන් පසුවද දිගින් දිගටම එම රෝහල්වලම සේවයට වාර්තා කර තිබුණු අතර ඔවුන්ගේ වැටුප් හා දීමනා ලෙස රු.9,663,982 ක් අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල විසින් ගෙවා තිබුණි.

3.28.2 බලතල ඉක්මවා කටයුතු කිරීම

ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 57 වන ව්‍යවස්ථාව අනුව රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ බලය බෙදා හැරීම සම්බන්ධව 2003 ජූලි 02 දිනැති අංක 1295/26 දරන ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රය හා 2011 නොවැම්බර් 25 දිනැති අංක 1733/52 දරන අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රය මගින් රජයේ නිලධාරීන් පත් කිරීම, උසස් කිරීම, මාරු කිරීම හා විනය පාලන බලතල දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා වෙත පවරාදී තිබුණි. රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ 2013 ඔක්තෝබර් 24 දිනැති අංක PSC/EST/7/5/18/2013 දරන ලිපිය අනුව දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් බව දන්වා තිබුණි. එසේ තිබියදී සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ඇතුළු නිලධාරීන් කිහිප දෙනෙකු විසින් තම රාජකාරී බලතල ඉක්මවා පවතින විධිවිධානවලට පටහැනිව අවස්ථා 09 කදී පත්වීම්, මාරුකිරීම්, උසස් කිරීම්, විනය නියෝග හා නැවත සේවයේ පිහිටුවීම් සිදුකර තිබුණු බව නියැදි විගණන පරීක්ෂණයකදී අනාවරණය විය.