

**ශීර්ෂය 423 - ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය**

**1. මූල්‍ය ප්‍රකාශන**

**1.1 තත්වගණනය කළ මතය**

ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශය, එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශය හා මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශවලින් සමන්විත 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ විධිවිධාන සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවේ ඇතුළත් විධිවිධාන ප්‍රකාර මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී. 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් අඩංගු සම්පිණ්ඩන වාර්තාව 2021 අගෝස්තු 06 දින ගණන්දීමේ නිලධාරී වෙත නිකුත් කරන ලදී. විගණන පනතේ 11(2) වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශයට අදාළ වාර්ෂික විස්තරාත්මක කළමනාකරණ විගණන වාර්තාව 2021 සැප්තැම්බර් 21 දින ගණන්දීමේ නිලධාරී වෙත නිකුත් කරන ලදී. ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(6) ව්‍යවස්ථාව සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 10 වගන්තිය ප්‍රකාරව මෙම වාර්තාව පාර්ලිමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ.

මෙම වාර්තාවේ 1.6 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණුවලින් වන බලපෑම හැර, මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලින් 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය තත්ත්වය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා එහි මූල්‍ය කාර්යසාධනය හා මුදල් ප්‍රවාහය පොදුවේ පිළිගත් ගිණුම්කරණ මූලධර්මවලට අනුකූලව සත්‍ය හා සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිබිඹු කරන බව මා දරන්නා වූ මතය වේ.

**1.2 තත්වගණනය කළ මතය සඳහා පදනම**

මෙම වාර්තාවේ 1.6 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණු මත පදනම්ව මාගේ මතය තත්ත්වගණනය කරනු ලැබේ. ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිතීන්ට (ශ්‍රී.ලං.වි.ප්‍ර) අනුකූලව මා විගණනය සිදු කරන ලදී. මූල්‍ය ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් මාගේ වගකීම, විගණකගේ වගකීම යන වගන්තියේ තවදුරටත් විස්තර කර ඇත. මාගේ මතය සඳහා පදනමක් සැපයීම උදෙසා මා විසින් ලබා ගෙන ඇති විගණන සාක්ෂි ප්‍රමාණවත් සහ උචිත බව මාගේ විශ්වාසයයි.

**1.3 මූල්‍ය ප්‍රකාශය සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ හා ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම**

පොදුවේ පිළිගත් ගිණුම්කරණ මූලධර්මවලට අනුකූලව හා 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 38 වගන්තියේ සඳහන් විධිවිධානවලට අනුකූලව සත්‍ය හා සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිබිඹු කෙරෙන පරිදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම හා වංචා සහ වැරදි හේතුවෙන් ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් තොරව මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට හැකි වනු පිණිස අවශ්‍යවන අභ්‍යන්තර පාලනය තීරණය කිරීම ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම වේ.

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

ජාතික විගණන පනතේ 38(1)(ඇ) උප වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය පාලනය සඳහා සඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් සකස් කර පවත්වා ගෙන යනු ලබන බවට ගණන්දීමේ නිලධාරී සහතික විය යුතු අතර එම පද්ධතියේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව කලින් කල සමාලෝචනයක් සිදු කර ඒ අනුව පද්ධතිය ඵලදායී ලෙස කරගෙන යාමට අවශ්‍ය වෙනස්කම් සිදු කරනු ලැබිය යුතුය.

**1.4 මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය පිළිබඳ විගණකගේ වගකීම**

සමස්ථයක් ලෙස මූල්‍ය ප්‍රකාශන, වංචා හා වැරදි හේතුවෙන් ඇතිවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් තොර බවට සාධාරණ තහවුරුවක් ලබාදීම සහ මාගේ මතය ඇතුළත් විගණකාධිපති වාර්තාව නිකුත් කිරීම මාගේ අරමුණ වේ. සාධාරණ සහතිකවීම උසස් මට්ටමේ සහතිකවීමක් වන නමුත්, ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිති ප්‍රකාරව විගණනය සිදු කිරීමේදී එය සෑම විටම ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන් අනාවරණය කර ගන්නා බවට වන තහවුරු කිරීමක් නොවනු ඇත. වංචා සහ වැරදි තනි හෝ සාමූහික ලෙස බලපෑම නිසා ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන් ඇති විය හැකි අතර, එහි ප්‍රමාණාත්මකභාවය මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පදනම් කර ගනිමින් පරිශීලකයන් විසින් ගනු ලබන ආර්ථික තීරණ කෙරෙහි වන බලපෑම මත රඳා පවතී.

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

- ප්‍රකාශ කරන ලද විගණන මතයට පදනමක් සපයා ගැනීමේදී වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන් ඇතිවීමේ අවදානම් හඳුනාගැනීම හා තක්සේරු කිරීම සඳහා අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කර ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. වරදවා දැක්වීම් හේතුවෙන් සිදුවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් සිදුවන බලපෑමට වඩා වංචාවකින් සිදුවන්නා වූ බලපෑම ප්‍රබල වන්නේ ඒවා දුස්සන්ධානයෙන්, ව්‍යාජ ලේඛන සැකසීමෙන්, චේතනාන්විත මඟහැරීමෙන්, වරදවා දැක්වීමෙන් හෝ අභ්‍යන්තර පාලනයන් මඟ හැරීමෙන් වැනි හේතු නිසා වන බැවිනි.
- අභ්‍යන්තර පාලනයේ සඵලදායීත්වය පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීමේ අදහසින් නොවුවද, අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කිරීම පිණිස අභ්‍යන්තර පාලනය පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබා ගන්නා ලදී.
- හෙළිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය සහ අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණ අයුරින් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතුළත් බව ඇගයීම.
- මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය හා අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණව ඇතුළත් වී ඇති බව සහ හෙළිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සමස්ථ ඉදිරිපත් කිරීම අගයන ලදී.

මාගේ විගණනය තුළදී හඳුනාගත් වැදගත් විගණන සොයාගැනීම්, ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර පාලන දුර්වලතා හා අනෙකුත් කරුණු පිළිබඳව ගණන්දීමේ නිලධාරී දැනුවත් කරන ලදී.

**1.5 වෙනත් තෛතික අවශ්‍යතා පිළිබඳ වාර්තාව**

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 6(1)(ඇ) වගන්තිය ප්‍රකාරව, පහත සඳහන් කරුණු මා ප්‍රකාශ කරමි. මෙම අමාත්‍යාංශය 2020 වර්ෂයේදී ආරම්භකර ඇති හෙයින් ඉකුත් වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශන නිකුත් කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් නොවීය.

**1.6 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම**

**1.6.1 ගිණුම් ඉදිරිපත් කිරීම**

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය -----	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම -----	නිර්දේශය -----
<p>(අ) වාර්ෂික මූල්‍ය ප්‍රකාශන</p> <p>රාජ්‍ය ගිණුම් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නිකුත් කර තිබුණු 2016 අගෝස්තු 03 දිනැති අංක 250/2016 (i) දරන රාජ්‍ය ගිණුම් චක්‍රලේඛය සමඟ වූ අංක 06 දරන මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, වාර්ෂික මූල්‍ය ප්‍රකාශන 2021 පෙබරවාරි 28 දින හෝ ඊට ප්‍රථම විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුව තිබුණත් ප්‍රමාදයන් සහිතව සිංහල භාෂා පිටපත 2021 මාර්තු 10 දිනද ඉංග්‍රීසි භාෂා පිටපත 2021 ජූනි 06 දිනද දෙමළ භාෂා පිටපත 2021 සැප්තැම්බර් 17 දිනද විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් නොමැතිවීම හා කොවිඩ් 19 වසංගත තත්ත්වය ප්‍රමාදයට හේතුවූ බව සහ දෙමළ පිටපත 2021 ජූලි 31 දින හෝ ඊට පෙර ඉදිරිපත් කරන බව.</p>	<p>රාජ්‍ය ගිණුම් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නිකුත් කරනු ලබන මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව වාර්ෂික මූල්‍ය ප්‍රකාශන නියමිත දිනට විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳව වූ සැසඳුම් ප්‍රකාශය</p> <p>රාජ්‍ය ගිණුම් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නිකුත් කර තිබුණු අංක 04 දරන මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, විෂය අංක 42301 දරන රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳ සැසඳුම් ප්‍රකාශය 2021 පෙබරවාරි 28 දින හෝ ඊට ප්‍රථම විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුව තිබුණත් එය මාස 02 දින 10 ක ප්‍රමාදයක් සහිතව 2021 මැයි 11 දින විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් නොමැතිවීම හා කොවිඩ් 19 වසංගත තත්ත්වය ප්‍රමාදයට හේතුවූ බව හා ඉදිරියේදී අවශ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගැනීමට කටයුතු කරන බව.</p>	<p>රාජ්‍ය ගිණුම් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් නිකුත් කරනු ලබන මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳ සැසඳුම් ප්‍රකාශය නියමිත දිනට විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.</p>
<p>(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය තුළ සිදුවූ ඖෂධ උනතා, කල් ඉකුත්වීම්, තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම් හා ඖෂධ හානිවීම් නිසා ඇතිවූ පාඩු ගණනය කර හෝ මූල්‍ය ප්‍රකාශන සමඟ ඉදිරිපත් කර තිබුණු සටහන (ii) තුළ හෙළිදරව් කර හෝ නොතිබුණු අතර ඒ වෙනුවට ඉකුත් වර්ෂ තුළදී සිදුවී තිබුණු පාඩු රු.මිලියන 417.02 ක් එම සටහනට ඇතුළත් කර තිබුණි.</p>	<p>පවතින කොවිඩ් 19 වසංගත තත්ත්වය හේතුවෙන් 2020 වර්ෂයේ අපහරණ සහ කල් ඉකුත්වීම් සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කර නොමැති බව, එම ප්‍රමාණයන් ගණනය කර 2021 මූල්‍ය ප්‍රකාශනයට ඇතුළත් කිරීමට කටයුතු කරන බව හා ඉකුත් වර්ෂ තුළදී හඳුනාගත් පාඩු රු.මිලියන 417.02 ක් පොතෙන් කපා හැරීමට</p>	<p>සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ සිදු වූ ඖෂධ උනතා, කල් ඉකුත්වීම්, තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම් හා ඖෂධ හානිවීම් නිසා ඇතිවූ පාඩු ගණනය කර මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල සටහන (ii) තුළ හෙළිදරව් කළ යුතුය.</p>

මුදල් අමාත්‍යාංශයේ අනුමැතිය ලැබී නොමැති බැවින් 2020 මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල තවදුරටත් ඇතුළත් කර ඇති බව.

(ඇ) විසර්ජන පනතට අනුව, විෂය අංක 42301 දරන රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුමේ උපරිම වියදම් සීමාව රු.මිලියන 13.8 ක් වුවද එය රු.මිලියන 60 ක් ලෙසත්, උපරිම හර ශේෂ සීමාව රු.මිලියන 20 ක් වුවද එය රු.මිලියන 130 ක් ලෙසත්, ඒසීඒ - 5 දරන ආකෘතියේ වූ අත්තිකාරම් ගිණුමේ ඇතුළත් කර තිබුණි.

නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා ඉදිරියේදී එවැනි අතපසුවීම් සිදු නොවීමට වගබලා ගන්නා බව.

මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ නිවැරදි තොරතුරු නිවැරදි ලෙස හෙළිදරව් කළ යුතුය.

(ඉ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් අත්තිකාරම් ලේඛනයක් පවත්වා නොතිබීම හේතුවෙන් වැඩ කොන්ත්‍රාත් වෙනුවෙන් ගෙවා තිබුණු අත්තිකාරම් වටිනාකම හඳුනාගත නොහැකිවූ අතර, එම වටිනාකම ඒසීඒ-5(ඒ) හා ඒසීඒ-5(බී)දරන ආකෘතිවල සටහන් කරද නොතිබුණි.

2016 අගෝස්තු 3 දිනැති අංක 250/2016(i) දරන රාජ්‍ය ගිණුම් වක්‍රලේඛය අනුව අත්තිකාරම් ලේඛනයක් පවත්වා ගත යුතු බවට අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

නියමිත අකෘති භාවිතා කර අත්තිකාරම් ලේඛනය පැවැත්වීමට හා එය යාවත්කාලීන කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

**1.6.2 මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශය**

මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට අදාළ ආදායම් නොවන ලැබීම් ගිණුම්ගත කිරීමේදී පහත සඳහන් අඩුපාඩු නිරීක්ෂණය විය.

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) ඒසීඒ-3 ආකෘතියට අනුව පිළියෙල කර තිබුණු අග්‍රිම ගිණුම අනුව 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට භාණ්ඩාගාර අග්‍රිම ලැබීම් එකතුව රු.මිලියන 39,179.44 ක් වුවද, මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනය අනුව එම අගය රු.මිලියන 39,279.44 ක් වූයෙන් වෙනස රු.මිලියන 100 ක් විය. වෙනසට හේතු සොයාබලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර නොතිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟවන බව හා වෙනසට හේතු සොයා බලා පසුව ඉදිරිපත් කරන බව.</p>	<p>භාණ්ඩාගාර අග්‍රිම ලැබීම් හා වෙනත් ලැබීම් නිවැරදිව ගිණුම් ගත කළ යුතුය. මෙවැනි වෙනසක් ඇතිවූ වහාම ඊට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) ඒසීඒ-3 ආකෘතියට අනුව පිළියෙල කර තිබුණු අග්‍රිම ගිණුම අනුව 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට වෙනත් මූලාශ්‍රවලින් ලැබුණු රු.මිලියන 166.04 ක ලැබීම් මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශයේ ඇතුළත් කර නොතිබීම හේතුවෙන් ආදායම් නොවන</p>	<p>-එම -</p>	<p>-එම -</p>

ලැබීම් එම ප්‍රමාණයෙන් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි.

**1.6.3 දේපල පිරිසක හා උපකරණ**

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>අංක ඒසීඒ-6 දරන ආකෘතියේ වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයට අනුව, සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී අත්පත් කරගත් වත්කම් පිරිවැය රු. මිලියන 66.35 ක් වුවද, අංක ඒසීඒ-2(ii) දරන ආකෘතියේ වූ වැඩසටහන් අනුව වියදම් ප්‍රකාශය අනුව සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී මිලදී ගත් වත්කම් රු.මිලියන 128.46 ක් වූයෙන් වෙනස රු.මිලියන 62.11 ක් විය. වෙනසට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර නොතිබුණි.</p>	<p>නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව හා 2021 වර්ෂය සඳහා ගිණුම් පිළියෙල කිරීමේදී අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදු කරන බව.</p>	<p>සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී අත්පත් කරගත් වත්කම්වල පිරිවැය නිවැරදිව හඳුනාගත යුතු අතර මෙවැනි වෙනසක් ඇතිවූ වහාම ඊට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකළ යුතුය.</p>

**1.6.4 ලේඛන හා පොත්පත් පවත්වා නොතිබීම**

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

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) මුදල් රෙගුලාසි 891(1) ප්‍රකාරව, ඇප තැබිය යුතු නිලධාරීන් හා සේවකයන්ගේ තොරතුරු ඇතුළත් ඇප ලේඛනයක් පිළියෙල කර නොතිබුණි.</p>	<p>අළුතින් ආරම්භ කරන ලද අමාත්‍යාංශයක් බැවින් 2020 වර්ෂය සඳහා මෙම ලේඛනය ආරම්භ කළ නොහැකි වූ බව හා වර්තමානය වන විට එය ආරම්භ කර ඇති බව.</p>	<p>මුදල් රෙගුලාසියෙහි සඳහන් තොරතුරු ඇතුළත් වන පරිදි ඇප තැබිය යුතු නිලධාරීන් පිළිබඳ ඇප ලේඛනයක් පවත්වා ගත යුතුය.</p>
<p>(ආ) මුදල් රෙගුලාසි 110 ප්‍රකාරව, හානි පිළිබඳ ලේඛනයක් පවත්වා නොතිබුණි.</p>	<p>-එම -</p>	<p>මුදල් රෙගුලාසියෙහි සඳහන් ආකෘතිය ප්‍රකාරව හානි පිළිබඳ ලේඛනයක් පවත්වා ගත යුතුය.</p>
<p>(ඇ) මුදල් රෙගුලාසි 214 ප්‍රකාරව, බැරකම් පිළිබඳ ලේඛනයක් පවත්වා නොතිබුණි.</p>	<p>-එම -</p>	<p>බැරකම් නීතිපතා පරීක්ෂා කළ හැකි වන පරිදි ලේඛනයක සටහන් කළ යුතුය.</p>
<p>(ඈ) මුදල් රෙගුලාසි 1647(ඉ) ප්‍රකාරව, වාහන ලැයිස්තුගත කිරීමේ</p>	<p>-එම -</p>	<p>මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව වාහන ලැයිස්තුගත කිරීමේ ලේඛනයක්</p>

**1.6.5 විගණන සාක්ෂි නොවීම**

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත සමාලෝචිත වර්ෂයේදී ඉදිරිපත් කරන ලද විගණන විමසුම් 19 කට 2021 අගෝස්තු 15 දින වන විටද පිළිතුරු ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු අතර, එම විමසුම්වලට අදාළ ගණනය කළ හැකි ගනුදෙනුවල වටිනාකම රු.මිලියන 41,091 ක් විය.</p>	<p>පවතින කොවිඩ් වසංගත තත්ත්වය හේතුවෙන් නිලධාරීන් සේවයට වාර්තා කිරීම සීමාවී ඇති බැවින් මෙම ප්‍රමාදය සිදුවූ බව හා ඉදිරියේදී ප්‍රමාදයකින් තොරව පිළිතුරු කඩිනමින් විගණනයට ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.</p>	<p>155 ප්‍රකාරව, ගණන්දීමේ නිලධාරියා විසින් මුදල් රෙගුලාසි 452(1) හි සඳහන් විගණන විමසුම් ලේඛනය නියමිත කාලයකට පසුව පරීක්ෂා කර බලා ලැබී ඇති විගණන විමසුම්වලින් පෙන්වාදී ඇති අඩුපාඩු නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කළ යුතු අතර, එම විමසුම්වලට වහාම පිළිතුරු ලබා දිය යුතුය. එසේ පිළිතුරු ලබාදීම ප්‍රමාද විය හැකි විමසුම් වෙන්ම ඒ සඳහා අතුරු වාර්තාවක් යැවීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>

**1.6.6 ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සිදු කළ යුතු සහතිකවීම්**

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 38 වන වගන්තියේ විධිවිධාන අනුව ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් පහත සඳහන් කරුණු සම්බන්ධයෙන් සහතිකවීම් කළ යුතුව තිබුණත් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය පාලනය සඳහා සඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් සකස් කර පවත්වා ගෙන යනු ලබන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී හා ගණන්දීමේ නිලධාරී සහතික විය යුතු අතර එම පද්ධතියේ සඵලදායීතාවය පිළිබඳව කලින් කල සමාලෝචනය කර ඒ අනුව පද්ධති ඵලදායී ලෙස කර ගෙන යෑමට අවශ්‍ය වෙනස්කම් සිදු කරනු ලැබිය යුතු බවත්, එම සමාලෝචනයන් ලිඛිතව සිදු කර එහි පිටපතක් විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුව තිබුණත්, එවැනි සමාලෝචනයන් සිදු කළ බවට ප්‍රකාශ විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.</p>	<p>මෙම රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය 2020 අගෝස්තු 09 දින ස්ථාපනය කරන ලද බැවින් ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් බඳවා ගැනීමට හා මූල්‍ය පාලනය සඳහා සඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් සකස් කිරීමට නොහැකිවූ බව, වර්තමානය වන විට අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් ස්ථාපිත කර ඇති බව හා එහි ඵලදායීතාවය පිළිබඳව කලින් කළ සමාලෝචනයන් සිදු කරන බව.</p>	<p>2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 38 වගන්තියේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) විගණකාධිපතිවරයාට අවශ්‍ය වන පරිදි නිශ්චිත කාලසීමාවන් තුළ සියළුම විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු සැපයීම</p>	<p>පවතින කොවිඩ් වසංගතය හේතුවෙන් නිලධාරීන් සේවයට වාර්තා කිරීම සීමාවූ බැවින් මෙම ප්‍රමාදය සිදුවූ බව හා</p>	<p>-එම-</p>

සිදු වන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී ඉදිරියේදී ප්‍රමාදයකින් තොරව කටයුතු හා ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සහතික කරන බව.

විය යුතු වුවත්, වාර්තාවේ 1.5.2(ඊ) ඡේදය ප්‍රකාරව විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු ලබාදී නොතිබුණි.

**2. මූල්‍ය සමාලෝචනය**

**2.1 බැරකම් හා බැඳීම්වලට එළඹීම**

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය -----	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම -----	නිර්දේශය -----
(අ) 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ වැය විෂයයන් 17 කට අදාළ රු.මිලියන 128.63 ක බැරකම් භාණ්ඩාගාර බැරකම් ප්‍රකාශයේ ඇතුළත්ව නොතිබුණ අතර මූල්‍ය ප්‍රකාශනය සමඟ ඉදිරිපත් කර තිබුණු සටහන (iii) හි දැක්වෙන බැඳීම් හා බැරකම් ප්‍රකාශයේ ඇතුළත් රු. මිලියන 1.56 ක් වූ බැරකම්වලට අදාළ වැය විෂයය සඳහන් කර නොතිබුණි.	විගණන නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟවන බව හා පිළිතුරු පසුව ඉදිරිපත් කරන බව.	සටහන (iii) හි දැක්වෙන බැඳීම් හා බැරකම් ප්‍රකාශය, භාණ්ඩාගාරය විසින් නිකුත් කරනු ලබන බැඳීම් ප්‍රකාශය සමඟ සැසඳෙන පරිදි පිළියෙල කළ යුතුය.
(ආ) සටහන (iii) හි දැක්වෙන බැරකම් ප්‍රකාශයට අනුව එදිනට වෛද්‍ය සැපයීම් ප්‍රසම්පාදනය වෙනුවෙන් පෞද්ගලික අංශයේ සැපයුම්කරුවන් වෙත ගෙවිය යුතුව තිබුණු බැරකම් හා ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ඇති බැරකම් පිළිවෙලින් රු.මිලියන 5,056.64 ක් හා රු.133,885 ක් වුවද, එම අගයන් පිළිවෙලින් රු.මිලියන 49.93 ක් හා රු.මිලියන 6.16 ක් ලෙස භාණ්ඩාගාරය විසින් පිළියෙල කර තිබුණු බැරකම් පිළිබඳ වාර්තාවේ දැක්වූයෙන් වෙනස පිළිවෙලින් රු.මිලියන 5,006.71 ක් හා රු.මිලියන 6.03 ක් විය. නමුත් එම වෙනසට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර නොතිබුණි.	- එම -	- එම -
(ඇ) මුදල් රෙගුලාසි 94(2) හා (3) ප්‍රකාරව, එළඹ තිබුණු රු.මිලියන 2,601.28 ක බැරකම් සටහන (iv) හි දැක්වෙන බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයේ ඇතුළත් කර නොතිබුණි.	- එම -	සියළු බැරකම්, බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයට ඇතුළත් කළ යුතුය.
(ඈ) මුදල් රෙගුලාසි 94(1) ට පටහැනිව, වැය විෂයයන් 07 ක් සඳහා සලසා තිබුණු	ලැබී තිබෙන ප්‍රතිපාදන මත බැඳීම්වලට එළඹීමට හැකි සෑම අවස්ථාවකදීම උත්සාහ	මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

ප්‍රතිපාදනවල ඉතිරිය ඉක්මවා රු.මිලියන 108.41 ක බැරකම්වලට බැඳී තිබුණි.

ගන්නා බව, සෞඛ්‍ය සේවයේ ස්වාභාවය අනුව අත්‍යාවශ්‍ය කාර්යයන්වලදී බැඳීම්වලට එළඹීමට සිදුවී ඇති බව හා ඉදිරියේදී එවැනි බැඳීම් අවම කර ගැනීමට කටයුතු කරන බව.

**2.2 රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුම පිළිබඳ සැසැදුම් ප්‍රකාශය**

මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) මුදල් රෙගුලාසි 485 (4) සහ 1993 ඔක්තෝබර් 22 දිනැති අංක 89 දරන රාජ්‍ය ව්‍යාපාර වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව ස්ථාන මාරුවී ගිය නිලධාරීන්ගේ ණය ශේෂ තෙමසක් තුළ නිරවුල් කළ යුතු වුවද, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ සිට ස්ථාන මාරුවී ගිය නිලධාරීන් 15 දෙනෙකුගේ 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට වර්ෂ 05 ක කාල සීමාවක් ඉක්මවා තිබුණු නොපියවූ ණය ශේෂවල එකතුව රු.384,981 ක් විය.</p>	<p>ණය පියවා ගැනීමට උත්සාහ කළ බව හා ඒ සඳහා තවදුරටත් කටයුතු කරන බව.</p>	<p>මුදල් රෙගුලාසි හා වක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) සේවය හැර ගිය නිලධාරීන් 30 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු රු.මිලියන 1.56 ක ණය ශේෂ ණයකරුවන්ගෙන් හෝ ඇපකරුවන්ගෙන් අයකර ගැනීමට 2020 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වාම කටයුතු කර නොතිබුණි.</p>	<p>මෙම ණය ශේෂයන් ණයකරුවන්ගෙන් හෝ ඇපකරුවන්ගෙන් අයකර ගැනීමට අවශ්‍ය කටයුතු ආරම්භ කර ඇති බව.</p>	<p>ණයකරුවන්ගෙන් හෝ ඇපකරුවන්ගෙන් ණය අයකර ගැනීමට හෝ ඒ සඳහා නෛතික ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>

**2.3 සීමා ඉක්මවීම්**

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>විෂයය අංක 42301 දරන රජයේ නිලධාරීන්ට අත්තිකාරම් ගිණුමේ උපරිම හර ශේෂ සීමාව රු.මිලියන 20 ක් වුවද, තත්‍ය හර ශේෂය රු.මිලියන 41.64 ක් වූයෙන් රු.මිලියන 21.64 කින් උපරිම හර ශේෂ සීමාව ඉක්මවා තිබුණි. උපරිම හර ශේෂ සීමාව සංශෝධනය කර ගැනීමට අමාත්‍යාංශය කටයුතු කර නොතිබුණි.</p>	<p>රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පැවැති වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නිලධාරීන්ගේ ණය ශේෂයන් පවරා ගැනීම මත සිදුවූ බව හා සීමා සංශෝධනය සඳහා විසර්ජන පනතේ 8 වන වගන්තිය ප්‍රකාරව අමාත්‍ය මණ්ඩලය වෙත ඉල්ලීමක් ඉදිරිපත් කර ඇති බව.</p>	<p>අනුමත සීමාවන් තුළ කටයුතු කිරීමත්, සීමා ඉක්මවීමට පෙර අනුමත සීමාවන් සංශෝධනය කර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>



**2.4 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 රෙගුලාසි වලට යොමුව	නිරීක්ෂණය අනුකූල නොවීම	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
(අ) 2016 මාර්තු 31 දිනැති අංක 05/2016 දරන රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛය	වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා වූ වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වාර්තාව 2021 මැයි 10 දින වන විටත් විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.	පවතින කොවිඩ් වසංගතය හා ඇතැම් ගබඩා නිලධාරීන්ට කොවිඩ් රෝගය වැළඳීම නිසා මෙම රාජකාරි කටයුතු ප්‍රමාද වූ බව, ආරම්භ කර ඇති පොදු භාණ්ඩ සම්බන්ධයෙන් සමීක්ෂණ කටයුතු මේ වන විට ක්‍රියාත්මකව පවතින බව හා කඩිනමින් එම වාර්තා ලබා දීමට කටයුතු කරන බව.	රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.
(ආ) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය 8.12.3 වගන්තිය	නිමකළ කොන්ත්‍රාත්තු 02 කට අදාළව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් භාරගෙන තිබුණු නමුත් පිරිවැය ගණනය කර නොතිබුණු වත්කම් නිසි පරිදි ඉන්වෙන්ට්‍රි ගත කර නොතිබුණි.	කොන්ත්‍රාත්කරු හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නිලධාරියකු විසින් භාණ්ඩ භාර දුන් හා භාර ගත් බවට අත්සන් ලේඛනයක් තබාගෙන ඇති බව හා මෙම භාණ්ඩ ඉන්වෙන්ට්‍රි ගත කිරීමට කටයුතු කරන බව.	මිලදී ගත් වත්කම් නිසි පරිදි ඉන්වෙන්ට්‍රි ගත කළ යුතුය.

**3. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය**

**3.1 කාර්යභාරයන් ඉටු නොකිරීම**

ඖෂධ ප්‍රසම්පාදනය සඳහා වූ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම පිළිබඳව 2012 දෙසැම්බර් 13 දිනැතිව ගෙන තිබුණු අංක අමප/12/1602/509/005/-11 දරන අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු නිර්දේශයකින් තොරව කිසිම වෛද්‍ය සැපයීමක් මිලදී නොගත යුතුය. සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු පැවැත්වීම පිළිබඳව හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඖෂධ මිලදී ගැනීම පිළිබඳව සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂාවන්ට අනුව පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
(අ) අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුව වාර්ෂිකව පැවැත්විය යුතු වුවද, වර්ෂ 03 කට වරක් පමණක් එම කමිටු පැවැත්වීමට කටයුතු කර තිබුණි. 2019	වර්ෂ 03 කට වරක් වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු පැවැත්වීම යෝග්‍ය බව නිර්දේශ කර අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශයක් සකස් කර ඇති බව, ඒ සඳහා අනුමැතිය ලබා ගැනීමට පෙර තව දුරටත් එහි ශක්‍යතාව අධ්‍යයනය කිරීමට යොමු කර	අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය හා රාජ්‍ය ගිණුම් කාරක සභාවේ නියෝගය ප්‍රකාරව කටයුතු

ජූනි 06 දින පවත්වන ලද රාජ්‍ය ගිණුම් කාරක සභාවේ නියෝගය පරිදි වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු වාර්ෂිකව පැවැත්විය නොහැකි නම් වර්ෂ 03 කට වරක් පැවැත්වීම සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා ගත යුතු වුවද 2021 මැයි 10 දින වන විටත් එම අනුමැතිය ලබා ගෙන නොතිබුණි.

ඇති බව හා ඉන් පසු අවශ්‍ය සංශෝධන සහිතව අමාත්‍ය කළ යුතුය. මණ්ඩලය වෙත යොමු කිරීමට කටයුතු කරන බව.

(ආ) 2019/2020 වර්ෂ වෙනුවෙන් පවත්වන ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු හා උප කමිටු සාමාජිකයින් පත් කිරීම 2020 වර්ෂය අවසානය දක්වාම සිදු කිරීමත්, 2021 වර්ෂයේ පළමු කාර්තුව දක්වාම උප කමිටු 10 ක් පමණක් පවත්වා තිබීමත්, 2016/2017 වර්ෂ වෙනුවෙන් ආරම්භ කරන ලද ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු රැස්වීම්වල අවසන් වාර්තාව 2019 ජනවාරි 17 දින නිකුත් කර තිබීමත්, එම නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කළ යුතු දිනයන් නිශ්චිතව දක්වා නොතිබීමත් යන කරුණු හේතුවෙන් නිශ්චිත කාලරාමුවකට අනුව ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු පත්කිරීමට, ක්‍රියාත්මක කිරීමට හා වාර්තා නිකුත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු නියමිත පරිදි පැවැත්වූ බව හා 2020 වර්ෂය සඳහා වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු රැස්වීම් 10 ක් පැවැත්වූ බව.

-එම-

(ඇ) අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව, නිසි ඖෂධ කළමනාකරණය හා ඖෂධ භාවිතය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඒ ඒ රෝහල්වල ඖෂධ විකිත්සක කමිටු (Therapeutic committee) රැස්වීම් මාසිකව ක්‍රමානුකූලව පැවැත්විය යුතු වුවද, 2020 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් එලෙස කටයුතු කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

2020 වර්ෂය සඳහා ඖෂධ විකිත්සක කමිටු 51 ක් පවත්වා ඇති බව, 2021 වර්ෂය සඳහා ඖෂධ විකිත්සක කමිටු පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි වැඩ පිළිවෙල සකස් කර ඇති බව.

-එම-

(ඈ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදීත් භාවිතයේ පවතින වෛද්‍ය සැපයුම් අයිතම 20,850 ක් අතරින් ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුව නිර්දේශ කර නොතිබුණු අයිතම සංඛ්‍යාව 7,394 ක් හෙවත් සියයට 35 ක් වන බවත්, ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු

අදහස් දක්වා නොතිබුණි.

-එම-

නිර්දේශ මගින් ඉවත්කර ඇති ඇතැම් ඖෂධ භාවිතයේ පවතින බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ඉ) 2020 ජූනි 29 දින වන විට සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු අනුමැතිය නොලත් ඖෂධ අයිතම 258 ක් රු.මිලියන 3,507.29 කට මිලදී ගැනීමට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඇණවුම් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. පරිගණක පද්ධතිය තුළ, වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ අනුමැතිය නොලැබුණු අයිතම ලෙස දක්වා ඇති පිරිවැය රු.මිලියන 285 ක අයිතම 03 ක් ඇතුළුව අයිතම 07 ක් 2020 වර්ෂය සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් මිලදී ගෙන තිබුණි.

ඖෂධයේ මාත්‍රාව කරල් සහ පෙනි වශයෙන් වෙනස්වීම, ඖෂධ නිකුත්පණ වල පරිමාව හෝ මාත්‍රාව (Strength) වෙනස් වීම හා වට්ටෝරු ගත අයිතම සැකසීම සඳහා යොදා ගන්නා අමු ද්‍රව්‍ය ලෙස තොග යොමු අංක අයිතම ලෙස ලබා ගැනීම වැනි හේතු මත ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ නිර්දේශිත ඇතැම් ඖෂධ වෙනත් යොමු අංක හරහා සමාලෝචන කමිටුවේ අනුමත ඖෂධවලට අනුරූපව භාවිතාකරන බව, වෙනත් තොග යොමු අංක භාවිතා කළද එම අයිතම ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුව අනුමත කළ අයිතමවලට අයත් එම ක්‍රියාකාරීත්වයට සමාන අයිතම වන බව, එම අයිතම ඖෂධ සමාලෝචන කමිටුව අනුමත කළ (Formulary Approved) අයිතම ලෙස පරිගණක පද්ධතිය තුළ නොදැක්වෙන බව, ඇතැම් අයිතම ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුව මගින් ඉවත් කළ පසුවද විශේෂිත රෝග සඳහා භාවිතා කරන බව, එවැනි අයිතම නැවත ඊළඟ ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවට ඉදිරිපත් කර අනුමැතිය ලබා ගැනීමට සිදුවන බව හා රෝගීන්ගේ ජීවිත ආරක්ෂාව සඳහා එපරිදි කටයුතු කිරීමට සිදුවන බව.

-එම-

(ඊ) ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටු අනුමැතිය නොලත් පිරිවැය රු. මිලියන 9.07 ක්වූ ඖෂධ අයිතම 49 ක් හා පිරිවැය රු.200,400 ක්වූ Uirusolve + EDS ලීටර් 6 ක් පිළිවෙලින් රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල හා ජේරාදේණිය ශික්ෂණ රෝහල විසින් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී දේශීය වෙළඳපලින් මිලට ගෙන තිබුණි.

විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ ඉල්ලීම මත නේවාසික හා සායනික රෝගීන් වෙනුවෙන් මෙම ඖෂධ මිලදී ගෙන ඇති බව හා ඉදිරියේදී මෙම ඖෂධ නිතර නිතර මිලදී ගැනීම සිදු වන්නේ නම් ඖෂධ වට්ටෝරු සමාලෝචන කමිටුවේ අනුමැතිය ලබා ගැනීමට කටයුතු කරන බව.

-එම-

3.2 වෙනත් නිරීක්ෂණ

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය

ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

නිර්දේශය

(අ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය පිහිටි ප්‍රධාන කාර්යාල පරිශ්‍රයේ ඉඩකඩ ප්‍රමාණයෙන් 1/3 කට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් කාර්යාල කටයුතු සඳහා භාවිතා කර

ගබඩා අංශය තුළ ඉඩ නොමැතිවීම මත තොග ආපසු රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට හරවා යැවීම තුළ එම

වෛද්‍ය සැපයීම් ප්‍රමිති තත්ත්වයන් ගබඩා කර

නිලිකූ බැවින් ගබඩා ඉඩකඩ හා අවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් ප්‍රමාණවත් නොවන බව නිරීක්ෂණය වූ අතර ගබඩා භාරකරු විසින් භාර නොගත් පිරිවැය රු.මිලියන 284.27 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයුම් තොග අයිතම 09 ක් ඇතුළු අයිතම 15 ක්, දින 03 සිට දින 71 ක් දක්වා කාලයක් ගබඩා පරිශ්‍රයෙන් පිටත තබා තිබුණි.

සෙල්සියස් අංශක 30 හා ඊට අඩු උෂ්ණත්වයක ගබඩා කළ යුතු පිරිවැය රු. මිලියන 120.29 ක් වූ ඖෂධ අයිතම 05 ක් සෙල්සියස් අංශක 30 ට වැඩි උෂ්ණත්වයන් සහිත කොරිඩෝවේ හා ගබඩාවන්හි තබා තිබුණු බව 2021 මාර්තු 17 දින වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ සිදුකළ භෞතික විගණන පරීක්ෂණයේදී නිරීක්ෂණය විය. නියමිත උෂ්ණත්වයේ නොතිබුණු කාලය දින 02 ක් දින 71 ක් අතර පරාසයක විය. මෙම ඖෂධ අතර ආසාත්මිකතා, දියවැඩියා රෝග සඳහා භාවිතා කරන ඖෂධ හා ප්‍රතිජීවක ඖෂධ පැවති බවද නිරීක්ෂණය විය.

තවද ඖෂධ, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය හා රසායනික ද්‍රව්‍ය පවතින ගබඩා පරිශ්‍රයේ වූ ගිනි නිවන උපකරණ 2018 වර්ෂයේ සිට කල් ඉකුත් වී තිබුණි.

එසේම 2013 වර්ෂයේදී ආරම්භ කර තිබුණු කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.මිලියන 119.3 ක් වූ වායුසමීකරණ පද්ධතිය සවිකිරීම හා අළුත්වැඩියා කිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව ගිවිසුම් ප්‍රකාරව 2016 ඔක්තෝබර් 31 දින වන විට අවසන් කළ යුතු වුවද, කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමෙන් සියයට 99.78 ක් හෙවත් රු.මිලියන 119.03 ක් 2021 මාර්තු 17 දින වන විටත් කොන්ත්‍රාත්කරුට ගෙවා තිබීම හේතුවෙන් 2021 ජුනි 30 දින වන විටත් කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් වැඩ අවසන් කර නොතිබුණු අතර ඒ සඳහා උනන්දුවක් දක්වා නොතිබුණි.

- (ආ) ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ ප්‍රමාදය, ප්‍රමාදවී සැපයුම් කිරීම හෝ වෙනත් හේතු නිසා නිර්මාණය වන වෛද්‍ය සැපයීම් හිඟය වළක්වා ගැනීමට දේශීය වෙළඳපලින් වෛද්‍ය සැපයීම් මිලදී ගැනීම නිසා දැරීමට සිදුවන අතිරේක පිරිවැය සැපයුම්කරුවන් ඇතුළු වගකිවයුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගැනීම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

බහාලුම්වලට ප්‍රමාද ගාස්තු ගෙවීම වැළැක්වීම සඳහා කොරිඩෝවේ ඖෂධ තොග ගබඩා ගත කර ගබඩාවේ ඉඩ ලැබුණු සැනින් ගබඩා අංශ විසින් එම තොග භාර ගනු ලබන බව, ගබඩා අංශ තුළ පවතින තොග කොරිඩෝවේ පවතින විට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ හිඟ ඖෂධ පැමිණි විට එම තොග භාර ගැනීම සඳහා ප්‍රමුඛතාවය ලබා දීම නිසා ඉහත තොග භාර ගැනීම ප්‍රමාද වන බව, කොට්ඨාස 19 වසංගත තත්ත්වය හේතුවෙන් රෝගීන් රෝහල් වෙත පැමිණීම අඩු වීම මත ඖෂධ නිකුත් නොවීම නිසා තොග භාර ගැනීමේදී මෙවැනි ගැටළුකාරී තත්ත්වයන් ඇති වන බව හා මෙම තත්ත්වයන් මඟ හරවා ගැනීම සඳහා ක්‍රියාමාර්ග ගෙන ඇති බව.

තැබීමටත්, ගිනි නිවීම උපකරණ නියමිත දිනවලදී සේවා කිරීමටත්, අදාළ කොන්ත්‍රාත් කටයුතු කඩිනමින් නිම කරවා ගැනීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

- (i) 2007 වර්ෂයේ සිට 2016 වර්ෂය දක්වා වූ වර්ෂ 10 ක කාලය තුළදී රු.මිලියන 5,166 ක අතිරේක පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවූ බව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය හඳුනාගෙන තිබුණද රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් හඳුනාගත් අතිරේක පිරිවැය රු.මිලියන 4,941 ක් වී තිබුණි. එම රු.මිලියන 225 ක වෙනසට හේතු හඳුනාගෙන නොතිබුණි.
- ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් ඇති වන වෛද්‍ය සැපයීම් හිඟය වලක්වා ගැනීමට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් දේශීය වෙළඳපලින් වෛද්‍ය සැපයීම් මිලදී ගැනීම නිසා දැරීමට සිදු වූ අතිරේක පිරිවැය අදාළ සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත එවන ලෙස රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත දැනුම් දී ඇති බව, එම අය කිරීම් සිදුවී නොමැති බව, කෙසේ වෙතත් මේ වන විට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයෙන් දේශීය මිලදී ගැනීම් සිදු නොකරන නිසා 2017 වර්ෂයේ සිට දේශීය මිලදී ගැනීම් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත පවරා ඇති බැවින් මෙම තත්ත්වය තවදුරටත් ඇති නොවන බව.
- සෘජුවම සැපයුම්කරුවන් වගකිව යුතු අතිරේක පිරිවැය අයකිරීම් සම්බන්ධයෙන් ඔවුන් සමඟ එළඹී ගිවිසුම් ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතු අතර, සැපයුම්කරුවන් වගකිව යුතු නොවන අවස්ථාවලදී අතිරේක පිරිවැය සම්බන්ධයෙන් වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් එම අතිරේක පිරිවැය අයකර ගැනීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදිය යුතුය.
- (ii) රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් මේ වන විට අයකර ගැනීමට හඳුනාගෙන තිබුණු අතිරේක පිරිවැය රු.මිලියන 320 ක් වූ අතර ඉතිරි රු.මිලියන 4,621 අයකර ගැනීම සම්බන්ධයෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය හෝ රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව හෝ කිසිදු පියවරක් ගෙන නොතිබුණි.
- එම- -එම-
- (iii) රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් මේ වන විට හඳුනා ගන්නා ලද මුළු අතිරේක පිරිවැයෙන් සෘජුවම සැපයුම්කරුවන් වගකිව යුතු රු.මිලියන 194 කින් රු.මිලියන 83 ක් පමණක් අයකර ගෙන තිබුණි. සැපයුම්කරු වගකිව යුතු නොවන, ඇණවුම් ඉදිරිපත් කිරීමේ හා ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ අඩුපාඩු හේතුවෙන් දැරීමට සිදු වූ රු.මිලියන 104 ක් හා තවත් රු.මිලියන 21.8 ක් සම්බන්ධයෙන් වගකිවයුත්තන් මෙතෙක් හඳුනා ගෙන නොතිබුණි.
- එම- -එම-

(iv) 2018 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා වූ කාලය තුළ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් නිර්මාණය වන වෛද්‍ය සැපයීම් හිඟය වළක්වා ගැනීමට රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් අවස්ථා 57 කදී සිදුකළ දේශීය මිලදී ගැනීම්වලදී ජනිත වූ අතිරේක පිරිවැය රු.මිලියන 558 ක් මෙම වාර්තාවේ දිනය වන විටත් අයකර ගෙන නොතිබුණි.

-එම-

-එම-

(v) එක් එක් රෝහල් විසින් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගන්නා වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් වැයකරන අතිරේක පිරිවැය සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර ගැනීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් හඳුනාගෙන නොතිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රජයේ රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන 35 ක් විසින් පිරිවැය රු.2,219,148,518 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණ නමුත් ඊට අදාළ අතිරේක පිරිවැය ගණනය කර හෝ අයකර නොතිබුණි.

-එම-

-එම-

(ඇ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රජයේ රෝහල් වෙත නිකුත් කර තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වලින් පිරිවැය රු.මිලියන 1,136.64 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් තත්ත්වයෙන් අසමත්වී තිබුණි. තත්ත්වයෙන් අසමත් බව රෝහල් වෙත දැනුම් දෙන අවස්ථාව වන විට ඉතිරි වෛද්‍ය සැපයුම් ප්‍රමාණය කොපමණද යන්න හඳුනාගෙන නොතිබුණි.

2020 වර්ෂයේදී තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම් සම්බන්ධයෙන් වකුලේඛ 80 ක් නිකුත් කළ බව, 2015 වර්ෂයේ සිට තත්ත්වයෙන් අසමත් වන ඖෂධයන්හි සම්පූර්ණ කාණ්ඩයටම අයකිරීම් සිදු කරන බැවින් රෝහල් තුළ පවතින ඉතිරි තොග ප්‍රමාණයන් ගණනය කිරීම සිදු නොකරන බව, පරිගණක පද්ධතිය විමධ්‍යගතව ඇත්තේ මූලික රෝහල් මට්ටම දක්වා පමණක් වන බව හා එම රෝහල්වල ගබඩාවෙන් ඒ ඒ ඒකක වෙත නිකුත්වූ පසු එම තොගද පරිගණක පද්ධතිය මගින් ගණනය කළ නොහැකි බව.

වෛද්‍ය සැපයීම් ලද වහාම නියැදියක තත්ත්වය පරීක්ෂා කළ හැකි වන පරිදි ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදී ක්‍රියාත්මක කළ යුතු අතර ඒ සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම් හා කාර්ය මණ්ඩලයක් පවත්වා ගත යුතුය. තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම්වල පිරිවැය හා පරිපාලන ගාස්තු අදාළ සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර ගත යුතු අතර ඒ සඳහා නොහැකියාවක්

පවතින මේ ඊට හේතු සොයා බලා වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.  
-එම-

(ඇ) තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයුම් අතරින් බොහොමයක වීදුරු කැබලි පැවතීම, දෘශ්‍ය අංශු පැවතීම, මැරුණු කැරපොත්තෙකු සිටීම, පෙනී කැඩීයාම, වර්ණය වෙනස්වීම, බ්‍රිතාන්‍ය ඖෂධවේද පිරිවිතරයන්ට අනුකූල නොවීම (does not confirm to BP specification), අහිතකර ප්‍රතික්‍රියා හේතුවෙන් මරණ 03 ක් සිදුවීම, ක්ෂුද්‍රජීවී දූෂණය (Microbial Contamination) ආදී කරුණු හඳුනාගෙන තිබුණු අතර ඒ හේතුවෙන් භාවිතයෙන් ඉවත් කර හෝ භාවිතය අත්හිටුවා තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතයෙන් ඉවත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම් අතර ප්‍රතිජීවක ඖෂධ (Meropenem/ Flucloxacillin/ Vancomycin), ආසාත්මිකතා, ඇදුම හා පිළිකා සඳහා භාවිතා කරන ඖෂධද විය.

නිරීක්ෂණය කර ඇති දෝෂ තත්ත්ව පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව වැඩි කිරීම මගින් පමණක් වළක්වාලීම ප්‍රායෝගික නොවන බව, තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ රෝගීන්ට නිකුත්වීම අවම කිරීම සඳහා එවැනි දෝෂ අවම හොඳ නිෂ්පාදන භාවිතාවන් අනුගමනය පිළිබඳ සහතිකලත් (GMP Certificates) නිෂ්පාදන පමණක් සපයා ගත යුතු බව, නිෂ්පාදනයේ සිට සැපයුම් ලබාගැනීම දක්වා නිෂ්පාදනයේ ඇතිවන දෝෂ පමණක් තත්ත්ව පරීක්ෂණය මගින් හඳුනාගත හැකි බව, තොග ගබඩාකරණය, ප්‍රවාහනය හා මෙහෙයවීමේ දුර්වලතා හේතුවෙන් සිදුවන හානි තත්ත්ව පරීක්ෂණ මගින් හඳුනා ගත නොහැකි බව, 2020 ජුනි මාසයට පෙර කාලසීමාවේදී ඖෂධ නිකුත් කිරීමට පෙර ඖෂධවල තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක නොවූ නමුත් ඉන් පසු වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය වෙත ලැබෙන ඖෂධ භාරගත් වහාම කාණ්ඩ කිහිපයකින් නියැදි ලබා ගෙන රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවේ රසායනාගාරය වෙත යවා පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ආරම්භ කළ බව, දින 07 ක් තුළදී මෙම පරීක්ෂණ වාර්තා ලබා දෙන අතර ඒ වන තුරු එම කාණ්ඩ නිකුත් නොකරන බව, තත්ත්වයෙන් අසමත් වුවහොත් එය තහවුරු කර ගැනීම සඳහා නැවත එම කාණ්ඩයෙන්ම නියැදියක් ජාතික ඖෂධ තත්ත්ව රසායනාගාරය වෙත යවන බව, තත්ත්වයෙන් අසමත් වුවහොත් එම වාර්තාව ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියට ඉදිරිපත් කර නිර්දේශ ලබා ගෙන භාවිතය අත් හිටු වීමට හෝ භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමට කටයුතු කරන බව, 2020 ජුනි මාසයේ සිට මේ

වන විට නියැදි 193 ක ප්‍රමාණයක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත යවා ඇති බව, ඉන් නියැදි 45 ක් තත්ත්වයෙන් අසමත් වූ බැවින් නැවත තහවුරු කර ගැනීම සඳහා ජාතික ඖෂධ තත්ත්ව රසායනාගාරය වෙත යැවීමෙන් පසු ඖෂධ කාණ්ඩ 28 ක් තත්ත්වයෙන් අසමත් බවට තහවුරු වූ බැවින් ඒවා භාවිතයෙන් ඉවත් කළ බව හා ඖෂධ වර්ග 316 ක් පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පමණක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ පහසුකම් ඇති බැවින් ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය මගින් ඖෂධ වැඩි ප්‍රමාණයක් සඳහා පරීක්ෂණ සිදු කිරීමට සැලැස්සුම් සකස් කරමින් පවතින බව.

(ඉ) රෝහල්වලට ඖෂධ නිකුත් කිරීමෙන් පසු තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම් වාර්තාවීම පිළිබඳවත්, තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ පිළිබඳ වක්‍රලේඛ නිකුත් කරන අවස්ථා වන විට ඒවා සියයට 100 ක්ම රෝගීන්ට නිකුත් කර හෝ භාවිතයට ගෙන අවසන්ව තිබීම පිළිබඳවත්, භාවිතය අත්හිටුවීමට (withhold) නියෝග කළ අයිතම වැඩිදුර පරීක්ෂණ සිදුකර භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමට (withdraw) හෝ නැවත භාවිතයට ගැනීමට (Revoke) නියෝග නිකුත් කිරීමට පෙර එම අයිතම නිරායාසයෙන්ම කල් ඉකුත්වීමට ලක්වීම පිළිබඳවත්, පරීක්ෂණ කටයුතු පමාවීම හේතුවෙන් කල් ඉකුත්වන අයිතම සඳහා සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අදාළ අලාභය අයකර ගැනීමේ හැකියාව අහිමිවී යාම පිළිබඳවත් දිගින් දිගටම විගණන වාර්තාවලින් හෙළිදරව් කළ නමුත් මෙම වාර්තාවේ දිනය වන විටත් එම තත්ත්වයන් මහඟුර ගැනීම සඳහා ඖෂධ රෝහල්වලට නිකුත් කිරීමට පෙර තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

දැනට පවතින තත්ත්ව රසායනාගාර පරීක්ෂණ පහසුකම් හා ඒවායේ ධාරිතාවය ප්‍රමාණවත් නොවීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත ලැබෙන සියළුම ඖෂධ තොග කාණ්ඩවල සාම්පල, රසායනික භෞතික හා ජීව විද්‍යාත්මක තත්ත්ව පරීක්ෂණයන්ට ලක්කිරීම ප්‍රායෝගික නොවන හා ඇතැම් විට පිරිවැය කාර්යක්ෂම නොවන කාර්යයක් වන බව, කෙසේ වෙතත් රෝහල්වලට නිකුත් කිරීමට පෙර ඖෂධ සාම්පල පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් මේ වන විට ආරම්භ කර ඇති බව.

තත්ත්වයෙන් උසස් වෛද්‍ය සැපයීම් මිලදී ගැනීමටත්, තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමෙන් පසුව පමණක් රෝහල් වෙත නිකුත් කිරීමටත් හා තත්ත්වයෙන් බාල ඖෂධ රෝගීන් වෙත නිකුත් කිරීමේ අවදානම ඉවත් කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය. තවද තත්ත්වයෙන් අසමත්ව තාවකාලිකව අත්හිටුවන ලද ඖෂධ කඩිනමින් පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

(ඊ) තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ පිළිබඳ දැනුම්දීමේ වක්‍රලේඛ නිකුත් කිරීමේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ රෝගීන්ට ලබාදීම වැළැක්වීමේ අරමුණින් 2020 වර්ෂයේ සිට

2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට ප්‍රාදේශීය රෝහල් 570 ක් සඳහා පරිගණක පද්ධති (MSMIS)

තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ සම්බන්ධ නියෝග නිකුත් කිරීමට



පරිගණක පද්ධතිය මගින් වෛද්‍ය සැපයීම් භාවිතය අත්හිටුවීමේ නියෝග අදාළ රෝහල් හා ආයතන වෙත දැනුම් දෙන බවට විගණනය වෙත වාර්තා කර තිබුණු නමුත්, පරිගණක පද්ධතිය 1,521 ක් වූ සමස්ථ රෝහල් පද්ධතියෙන් රෝහල් 1,381 ක ස්ථාපිත කර නොතිබීම නිසා එම අරමුණ සම්පූර්ණ කර ගත නොහැකිවී තිබුණි.

සම්බන්ධතාවය ලබා දීමට අවශ්‍ය සැලසුම් පිළියෙල කර අනුමත කර ඇති බව.

PRONTO පරිගණක පද්ධතිය භාවිතා කළ යුතුය.

(උ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ පිරිවැය රු.මිලියන 14.38 ක් වූ තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ වර්ග 13 කින් ඒකක 609,561 ක් පොලොන්නරුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙත ලැබී තිබුණු අතර, ඉන් ඒකක 529,443 ක් එනම් සියයට 86.85 ක් පමණ රෝගීන් වෙත නිකුත් කර තිබුණි. නමුත් එම ඖෂධ භාවිතා කරන ලද රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් කිසිදු පරීක්ෂාවක් හෝ විමසීමක් සිදු කර නොතිබුණු අතර, ගබඩා තුළ ඉතුරුවී ඇති තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ සම්බන්ධයෙන් පමණක් ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ගයන් ඒ ඒ වකුලේඛයන් මගින් දැනුම්දී තිබුණි.

තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ භාවිතා කරන ලද රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් මේ වන තෙක් හඳුන්වාදී නොමැති බව හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත ලැබෙන ඖෂධ නිකුත් කිරීමට පෙර, තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීම සඳහා (ඉ) පිළිතුරෙහි සඳහන් ක්‍රමවේදය හඳුන්වා දී ඇති බව

තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ රෝගීන්ට නිකුත්වීමට පෙර ඒවා තත්ත්වයෙන් අසමත් බව හඳුනාගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ඌ) වකුගඩු රෝගීන් සඳහා නිකුත් කරන Peritoneal Dialysis Solution 1.5% යන ඖෂධයෙන් කාණ්ඩ 05 ක් යටතේ පිරිවැය රු. මිලියන 6.47 ක් වූ ඒකක 7,100 ක්, නිරීක්ෂණයට ලක්කල අවස්ථාවේ පොලොන්නරුව මහ රෝහල් ගබඩාවේ ඉතිරිව තිබුණු අතර මෙම ඖෂධයේ ඇසුරුම් 08 ක ඖෂධ කාන්දුවී හිස්ව ඇති බවත්, රෝගීන් වෙත නිකුත් කරන ලද ඖෂධද බොහෝ අවස්ථාවල ඇසුරුමෙන් පිටතට කාන්දු වන බවට පැමිණිලි ලැබී තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය.

මේ සම්බන්ධයෙන් දෙපාර්තමේන්තු විමර්ෂණයක් සිදුකර ඉදිරි කටයුතු සිදුකර ඔබ වෙත පසුව වාර්තා කරන බව.

නිසි ප්‍රමිතියෙන් යුතු ඖෂධ මිලදී ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(එ) ජේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලේ දීර්ඝ කාලයක සිට ඖෂධ ගබඩා තුළ තබා ඇති තත්ත්වයෙන් අසමත් (Quality Fail) ගලා පාරිභෝජන ද්‍රව්‍ය හා රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය අයිතම 34 ක් සම්බන්ධයෙන් 2009 මැයි 21 දිනැති අංක WMS-01/13/2009 දරන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ වකුලේඛය ප්‍රකාරව කටයුතු කර ගබඩාවෙන් ඉවත් කිරීමට විගණක දිනය වූ 2020 සැප්තැම්බර් 04 දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.

නිරීක්ෂණය නිවැරදි බව, ශ්‍රී ලංකා ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් පසුගිය කාලය තුළදී තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ අපහරණය කිරීම සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීමේදී ඇතිවූ ගැටළු හේතුවෙන් අපහරණය ප්‍රමාදවී තිබුණු බව හා අපහරණ කටයුතු කඩිනම් කිරීමට අවශ්‍ය උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

වකුලේඛය ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

(ඒ) 2004 හා 2005 වර්ෂවලදී රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට භාරදී තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල උනන්දුව රු.මිලියන 10 ක් පිළිබඳව විගණකාධිපති වාර්තාවලින් හෙළිදරව් කර තිබුණි. ඒ සම්බන්ධයෙන් පත් කරන ලද කමිටුවේ නිර්දේශ අංක 4.2 ප්‍රකාරව පාඩුවට සම්බන්ධ පාර්ශවයන්ගෙන් රු.මිලියන 9.37 ක් අයකර ගැනීමට හෝ පාඩුව ප්‍රතිපූර්ණය කර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතු නමුත් විමර්ශන වාර්තාව නිකුත් කර වර්ෂ 08 කට ආසන්න කාලයක් ගතවී තිබුණද රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් අදාළ පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගත යුතු රු.මිලියන 9.24 කින් රු.මිලියන 3.18 ක් පමණක් අයකර තිබුණි. අයකර නොගත් රු.මිලියන 6.06 ක මුළු පාඩුවෙන් සියයට 65 ක් පමණ විය. ඉන් ප්‍රවාහන කොන්ත්‍රාත්කරුවන්ගෙන් අයකළ යුතු රු.මිලියන 3.20 ක් සම්බන්ධයෙන් නඩු නිමිත්ත කල් ඉකුත්වී ඇති නිසාත්, අයිතම සැපයූ දේශීය නියෝජිතයාගෙන් අයකළ යුතු රු.මිලියන 1.71 කට අදාළ තොගය සැපයුම්කරුට ඉදිරිපත් කිරීමට නොහැකිවීම නිසාත්, රු.මිලියන 1.05ක් වූ අලාභ සම්බන්ධයෙන් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයේ ප්‍රමාදයන්, ලිපිගොනු විනාශවීම හා අස්ථානගතවීම ආදී නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිලිමත්කම නිසාත් අයකර ගැනීමට නොහැකිවී තිබුණි.

(ඔ) රජයේ රෝහල් වෙත ලබා දෙන වෛද්‍ය සැපයීම් හිඟයකින් තොරව ලබා දීමටත්, අඛණ්ඩ ඖෂධ සැපයුමක් තහවුරු කිරීම සඳහාත්, 2021 වර්ෂය සඳහා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ඇණවුම් ඉදිරිපත් කිරීමේදී සියළුම වෛද්‍ය සැපයුම් සඳහා ආරක්ෂිත තොගයක් ඇතුළුව මුළු වාර්ෂික අවශ්‍යතාවයම ඇණවුම් කළයුතු බවටත්, එක් එක් ඇණවුම සඳහා මීට පෙර වර්ෂවලදී ලැබීමට නියමිත තොග අඩු කිරීම නොකළ යුතු බවටත් 2020 අප්‍රේල් 09 හා 17 යන දිනයන්හිදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරියගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පවත්වා තිබුණු සමාලෝචන කමිටු රැස්වීම්වලදී තීරණය කර තිබුණි. මෙම තීරණයෙන් පසු 2021 වර්ෂය වෙනුවෙන් ඉදිරිපත් කර තිබුණු සියළු ඇණවුම් නැවතත් 2020 අප්‍රේල් 20 හා ඊට ආසන්න දිනයන්හිදී සංශෝධනය කර තිබුණු අතර මෙම සංශෝධනයන් හේතුවෙන් 2021 වර්ෂයේ ඇණවුම් 2020 වර්ෂයට සාපේක්ෂව සියයට 25 ත්

2004 සහ 2005 වර්ෂ වල රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත ඖෂධ භාර දීමේදී සිදුවී ඇතැයි හඳුනා ගෙන ඇති රු.මිලියන 10 පාඩුව පරික්‍ෂා කර වගකිව යුත්තන් නිශ්චය කිරීම උදෙසා පාර්ලිමේන්තු ගිණුම් කාරක සභාවේ උපදෙස් පරිදි පත් කරන ලද කමිටුවේ නිර්දේශ අනුව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩා භාරකරුවකු වන එස්.ජේ.ලොකුනාරංගොඩ මහතාගෙන් රු.133,084 ක් අය කරන ලෙස සෞඛ්‍ය ලේකම්වරයා දැනුම්දී ඇති බව, ඉතිරි රු.මිලියන 9.87 ක් අයකිරීමේ වගකීම රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව වෙත පවරා ඇති බව හා පසුව එස්.ජේ.ලොකුනාරංගොඩ මහතා නිදොස් කොට නිදහස් කර ඇති බැවින් අදාළ මුදල අය කර නැති බව.

සිදුවී තිබුණු අලාභය අදාළ පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගැනීමට හා ඒ සඳහා නොහැකියාවක් පවතී නම් ඊට හේතු සොයා බලා වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

2021 වර්ෂය සඳහා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ඇණවුම් ඉදිරිපත් කිරීමේදී සියළුම වෛද්‍ය සැපයීම් සඳහා ආරක්ෂිත තොගයන් ඇතුළුව මුළු වාර්ෂික අවශ්‍යතාවය ඇණවුම් කළ යුතු වුවද, එක් එක් ඇණවුම් සඳහා මීට පෙර වර්ෂ වලදී ලැබීමට නියමිත තොග ඇණවුම් කිරීම නොකළ යුතු බව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් තීරණය කළ බැවින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය මඟින් 2021 වර්ෂය සඳහා යවන ලද ඇණවුම් නැවත සංශෝධනය කළ බව, නමුත් පෙර වර්ෂයන්හි ලැබීමට නියමිතව තිබුණු තොග ලැබීමත් 2021 වර්ෂය සඳහා ඇණවුම් කළ තොග කොටස් 02 ක් ලෙස ලැබෙන පරිදි කාලසටහන යෙදීමත් නිසා තොග ඒකරාශී වීම හේතුවෙන් අතිරික්ත වීමත්,

ඇස්තමේන්තුව හා සත්‍ය පරිභෝජනය අතර විචලතාව අවම වන ආකාරයට තාත්වික ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කිරීමටත්, ඒ මත පදනම්ව ඇණවුම් ඉදිරිපත් කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

සියයට 112 ත් අතර පරාසයකින් ඉහළ ගොස් තිබුණි. එක් එක් වෛද්‍ය සැපයීම් අවශ්‍යතාවය පිළිබඳව විධිමත් ලෙස විශ්ලේෂණය කර පුරෝකථනය කළ යුතු නමුත් ඒ වෙනුවට ඉහත සඳහන් තීරණයට අනුව කටයුතු කිරීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අතිරික්තයන් ඇතිවී ඉදිරියේදී කල් ඉකුත්වීමේ ප්‍රවණතාවයක් ඇතිවිය හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

2020 සහ 2021 වර්ෂ වල පැවති Covid වසංගත තත්ත්වය මත අයිතම වල පරිභෝජනය සිසු ලෙස පහල යාම හේතුවෙන් ඇණවුම් අවලංගු කිරීම හා තාවකාලිකව අත්හිටුවීමටත්, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව සමඟ සම්බන්ධවී තොග අතිරික්තවීම් හා කල් ඉකුත්වීම් වළක්වා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය කටයුතු ක්‍රියාත්මක කරමින් පවතින බව.

(ඔ) රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් සපයනු ලබන වෛද්‍ය සැපයුම් බහාලුම්වල රාජ්‍ය ලාංඡනය මුද්‍රණය කර තිබිය යුතුවීම ඇණවුම් කොන්දේසියක් මෙන්ම අවභාවිතය වැළැක්වීම සඳහා හඳුන්වාදී තිබුණු අභ්‍යන්තර පාලන උපක්‍රමයක් වූ නමුත්, රාජ්‍ය ලාංඡනය මුද්‍රණය නොකළ පිරිවැය රු. මිලියන 156.28 ක් වූ අයිතම 03 ක් 2021 මාර්තු 17 දින වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩාවල පැවතුණි.

රාජ්‍ය ලාංඡන මුද්‍රණය කර තිබීම ඇණවුම් කොන්දේසියක් ලෙස සඳහන් කර ඇති නමුත් ඇතැම් අවස්ථාවල වෛද්‍ය සැපයුම්වල හදිසි අවශ්‍යතාවය මත හෝ Covid වසංගත තත්ත්වය හේතුවෙන් මතු වී ඇති අපහසුතාවයන් සැලකිල්ලට ගෙන රාජ්‍ය ලාංඡන මුද්‍රණය රහිතව ඇති අයිතම තොග භාර ගැනීමට සිදු වන අවස්ථා ඇති බව හා එසේ නොමැති විට මෙම අයිතම සඳහා සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අය කර ගැනීමට රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත දන්වා යවන බව.

රාජ්‍ය ලාංඡනය මුද්‍රණය කර තිබිය යුතුවීම ඇණවුම් කොන්දේසිවලට ඇතුළත් කර ඒ අනුව කටයුතු කිරීමට උපදෙස් ලබා දිය යුතුය.

(ක) පොළොන්නරුව මහ රෝහලේ ඖෂධ ගබඩා කිරීම සඳහා ගබඩා 06 ක් පවත්වාගෙන යනු ලබන අතර, රෝහල පුළුල් කිරීමට සාපේක්ෂව ඖෂධ ගබඩා පහසුකම් වැඩි නොකිරීම හා පවතින ඖෂධවලට ගබඩාවල ඉඩ ප්‍රමාණවත් නොවීම නිසා රු. මිලියන 44.18 ක් වටිනා ඖෂධ අයිතම 82 කට අයත් ඖෂධ ඒකක 2,062,522 ක් ඖෂධ ගබඩාවලින් පිටත අනාරක්ෂිත ලෙස ගොඩගසා තිබුණි. ප්‍රධාන ගබඩාවේ පඩිපෙලෙහි හා ඒ අවට අවිධිමත් හා අනාරක්ෂිත ලෙස Disposable Gloves සහිත පෙට්ටි ඉතා විශාල ප්‍රමාණයක් තබා තිබුණු අතර, නිසි පරතරයකින් තොරව වාතාශ්‍රය නොලැබෙන ආකාරයට ඖෂධ ගබඩා කිරීම හේතුවෙන් වායු සමනය කරන ලද ගබඩා තුළ වූ ඖෂධ අවශ්‍ය උෂ්ණත්වයට වඩා ඉහළ උෂ්ණත්වයක පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

පොළොන්නරුව මහ රෝහලේ ඖෂධ ගබඩාවේ ඉඩ කඩ ප්‍රමාණවත් නොවීම නිසා මෙසේ ප්‍රධාන ගබඩාවෙන් පරිභාහිරව මෙම ඖෂධ ගබඩා කර ඇති බව හා නව ඖෂධ ගබඩාවක් ඉදි කිරීමට අවශ්‍ය සැලසුම් සකස් කර ඇති බව.

සියළු වෛද්‍ය සැපයීම් ප්‍රමිති තත්ත්වයෙන් ගබඩා කර තැබීමටත් ඒ සඳහා අවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් සම්පූර්ණ කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

(ඟ) පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලේ රු.මිලියන 463 ක ඇස්තමේන්තුවකින් යුක්ත ඖෂධ ගබඩාවක් ඉදිකිරීම සඳහා 2017 වර්ෂයේදී අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී තිබුණු නමුත් ඉදිකිරීමට අවශ්‍ය

යෝජිත ඖෂධ ගබඩාව ඉදිකිරීම සඳහා ජාතික ක්‍රම සම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුවේ අනුමැතිය ලැබී ඇති බව, අවශ්‍ය ප්‍රතිපාදන නොලැබීම නිසා

රෝහල්වල ගබඩා පහසුකම් පුළුල් කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

ප්‍රතිපාදන නොලැබීම හේතුවෙන් ඉදිරි කටයුතු සිදුවී නොතිබුණි. ගබඩා පහසුකම් ප්‍රමාණවත් නොවීම හේතුවෙන් රෝහලේ කොරිඩෝර් තුළ, අධ්‍යක්ෂක නිල නිවාසයේ කොටසක සහ වෛද්‍ය නිලධාරී නේවාසිකාගාර බිම් මහලේ හා මුළුතැන්ගේ කොටසක වැනි නොයෙකුත් ස්ථානවල ඖෂධ හා ශල්‍ය පාරිභෝජන ද්‍රව්‍ය අයිතම 44 ක් ගොඩ ගසා තිබුණු අතර, සෙල්සියස් අංශක 25 සිට 30 දක්වා උෂ්ණත්ව පරාසයක් තුළ ගබඩා කර තැබිය යුතු ඖෂධ අයිතම 14 ක්ද ඒ තුළ පැවතුණි.

- (ව) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල විසින් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල දේශීය වෙළඳපල මිල, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ මිලට වඩා අසාමාන්‍ය ලෙස ඉහළ අගයක් ගෙන තිබුණු අතර ඒ තුළ මාස 03 න් මාස 11 න් අතර වූ කෙටි ජීව කාලයක් සහිත පිරිවැය රු. මිලියන 1.37 ක් වූ ඖෂධ අයිතම 16 ක් විය. ජේරාදෙනිය ශික්ෂණ රෝහලේ හදිසි මිලදී ගැනීම් යටතේ මිලට ගෙන තිබුණු අයිතමවල මිල, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයෙන් එම අයිතම මිලට ගන්නා සාමාන්‍ය මිල සමඟ සැසඳීමේදී විචලනය සියයට 26 සිට සියයට 2016 දක්වා ඉහළ පරාසයක වූ බවත් නිරීක්ෂණය විය.
- (ජ) 2021 ජනවාරි 31 දින වන විට පොළොන්නරුව රෝහලේ පිළිකා සායනය සඳහා රෝගීන් 400 ක් ලියාපදිංචි වී තිබුණු අතර, මෙම සායනය සඳහා අවශ්‍ය ඇස්තමේන්තුගත ඖෂධ අතරින් බොහෝ ඖෂධ ප්‍රමාණයක් සැලකිය යුතු කාලයක සිට හිඟව පැවතුණි. 2016 ජනවාරි 01 දින සිට 2021 පෙබරවාරි 18 දින දක්වා වූ වර්ෂ 05 කට වඩා වැඩි කාල පරිච්ඡේදයක් තුළදී, එම කාල පරිච්ඡේදය තුළ වූ දින ගණනින් සියයට 50 කට වඩා වැඩි දින ගණනක් ඖෂධ අයිතම 12 ක්ද, සියයට 25-50 න් අතර දින ගණනක් ඖෂධ අයිතම 25 ක්ද හා සියයට 0 – 25 න් අතර දින ගණනක් ඖෂධ වර්ග 49 ක්ද හිඟව පැවතුණි. පිළිකාව වැනි ජීවිත අවධානමක් සහිත රෝගීන් සඳහා වූ ඖෂධ සඳහා ප්‍රමුඛතාවයක්දී හිඟයකින් තොරව ඖෂධ ලබාදීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

ඉදිකිරීම් ආරම්භ කිරීමට නොහැකිවී ඇති බව හා ඉදිරියේදී අවශ්‍ය ප්‍රතිපාදන ලබා ගෙන ඉදිකිරීම් ආරම්භ කිරීමට අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

හැකි සෑම අවස්ථාවකදීම රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් ඖෂධ මිලදී ගන්නා බව, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ ඖෂධ නොමැති අවස්ථාවලදී සුළු වශයෙන් මිලදී ගන්නා බව හා එහිදී තොග මිල ගණන්වලට වඩා සාපේක්ෂව ඉහළ මිලකට මිලදී ගැනීමට සිදුවන බව.

දිනෙන් දින වැඩි වන පිළිකා රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා දිවයිනේ සෑම ප්‍රදේශයකම පිළිකා මධ්‍යස්ථාන පවතින අතර එම රෝගීන්ගේ දෛනික ඖෂධ අවශ්‍යතාවයද දිනෙන් දින වැඩි වෙමින් පවතින බව, කෙසේ වුවද ඇතැම් පිළිකා ඖෂධ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචි නොවීම නිසා ඖෂධ අඛණ්ඩව සැපයීමට බාධා පැමිණ ඇති බව, එසේම ඇතැම් ඖෂධ සැපයුම්කරුවන් විසින් ඇණවුම් නිසි වේලාවට සැපයීම් නොකිරීම හෝ ප්‍රමාදව සැපයීම නිසා ඖෂධ සැපයීමට බාධා පැමිණ ඇති බව, ඇතැම් කාලවකවානුවලදී මූල්‍යමය අවහිරතාවයන් නිසා නිසි වේලාවට ණයවර ලිපි නිකුත් කිරීමට නොහැකිවීමෙන් හෝ සැපයුම්කරුවන්ට ගෙවීම් ප්‍රමාදවීම නිසා හෝ සැපයීම්වලට බාධා පැමිණි අවස්ථා වාර්තාවී ඇති බව, කෙසේ වුවද පවතින

දේශීය මිලදී ගැනීම් අවම කිරීමටත්, අත්‍යාවශ්‍ය අවස්ථාවලදී විනිවිදභාවයකින් යුතුව සාධාරණ මිලකට මිලදී ගැනීමටත් කටයුතු කළ යුතු අතර මේ පිළිබඳව දැඩි අධීක්ෂණයක් පවත්වා ගැනීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ වර්ග හිඟයකින් තොරව පවත්වා ගෙන යාමට හැකි වන පරිදි දත්ත පද්ධතියක් ගොඩනගා ඒ අනුව එම ඖෂධ සැපයීමට කටයුතු කළ යුතු අතර එහිදී පිළිකා රෝගීන් වැනි ජීවිත අවධානමක් සහිත රෝගීන් සඳහා වූ ඖෂධ සඳහා වත් ප්‍රමුඛතාවයක්දී කටයුතු කළ යුතුය.

තත්ත්වයන් යටතේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව හා එක්ව පිළිකා රෝගීන්ගේ අවශ්‍යතාවය සඳහා හැකි උපරිම අයුරින් ඖෂධ ලබාදීමට කටයුතු කරන බව හා ඉදිරියේදී හැකි සෑමවිටම සියළුම රෝගීන් සඳහා සෑම ඖෂධයක්ම ලබා දීමට අවශ්‍ය කටයුතු කරන බව.

(ඊ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහලට යොමුකළ රෝගීන්ගේ සැත්කම් වෙනුවෙන් ගෙවිය යුතු මුදල්, එම රෝහල වෙත 2014 වර්ෂයේ සිට 2021 මාර්තු දක්වා නිකුත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් අයවිය යුතු රු. මිලියන 553.28 කට විධිමත් අනුමැතියකින් හා එකඟතාවයකින් තොරව හිලව් කර තිබුණු අතර වටිනාකම් නිවැරදිව ගිණුම්ගත කරද නොතිබුණි.

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල වෙත නිකුත් කරන වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් මුදල් අය නොකර ඒ වෙනුවට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අනුමැතිය මත ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල හා අනෙකුත් රෝහල් වලින් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල වෙත හෘද සැත්කම් සඳහා යොමු කරන රෝගීන් සඳහා වූ බිල්පත් වලට හිලව් කරන බව, ඒ අනුව 2019 ජූලි මාසය දක්වා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය හා ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල හිලව් කළ යුතු මුදල් පිළිබඳව එකඟතාවයකට පැමිණ ඇතත් මේ වන තෙක් ගෙවීම් හා ලැබීම් ලෙස මුදල් පියවා නිරවුල් කර නැති බව, කෙසේ වෙතත් ඉදිරියේදී ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල වෙත මුදලට ඖෂධ ලබාදීමටත්, එම රෝහල විසින් සිදුකරන හෘද සැත්කම් සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හරහා ගෙවීම් කිරීමටත් අවශ්‍ය කටයුතු සලසන බව.

මෙවැනි හිලව් කිරීම් සඳහා භාණ්ඩාගාර යෙන් විධිමත් අනුමැතියක් හා එකඟතාවයක් ලබා ගත යුතු අතර ගනුදෙනුව නිසි පරිදි ගිණුම්ගත කළ යුතුය.

(ඈ) 2011 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළදී තත්ත්වයෙන් අසමත්වී තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 2,364.70 ක් අදාළ සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර ගෙන නොතිබුණි. ඒ තුළ රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් මිලදී ගැනීම් රු.මිලියන 2,111.46 ක්ද, දේශීය මිලදී ගැනීම් රු.මිලියන 60.61 ක්ද, දේශීය නිෂ්පාදකයින්ගෙන් මිලදී ගැනීම් රු.මිලියන 109.96 ක්ද, රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවෙන් මිලදී ගැනීම් රු. මිලියන 81.95 ක්ද හා ශල්‍ය ගෝස් මිලදී ගැනීම් රු.732,330 ක්ද විය. සමහර වෛද්‍ය සැපයීම් තත්ත්වයෙන් අසමත් බවට වන වක්‍රලේඛය නිකුත් කරන අවස්ථාව වන විට කල් ඉකුත්වී තිබීම හේතුවෙන් තත්ත්වයෙන්

2016 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් සැපයුම්කරුවන්ගෙන් රු.779,648,623 ක් අයකර ඇති බව හා තත්ත්වයෙන් අසමත් ශල්‍ය ගෝස් සඳහා සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අය නොකිරීම සුදුසු බව ඖෂධ නිෂ්පාදන, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් තුමා විසින් තීරණය කර ඇති බව.

තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම්වල පිරිවැය හා පරිපාලන ගාස්තු අදාළ සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර ගත යුතු අතර ඒ සඳහා නොහැකියාවක් පවතී නම් ඊට හේතු සොයා බලා වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

අසමත්වීම නිසා සිදුවූ අලාභය අයකර ගත නොහැකිවී තිබුණි. ඊට නිදසුනක් ලෙස පිරිවැය රු. මිලියන 5.80 ක් වූ Cefuroxime sodium for injection BP 750 mg 108,000 ක් තත්ත්වයෙන් අසමත් වීමේ වකර්ලේඛය නිකුත් කරන අවස්ථාවට පෙර 2017 සැප්තැම්බර් 30 සහ 2018 ජනවාරි 31 යන දිනයන්හිදී කල් ඉකුත්වී තිබීම දැක්විය හැකිය.

**3.3 දේශීය අරමුදල්වලින් ක්‍රියාත්මක කළ ව්‍යාපෘති**

වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් 2012 වර්ෂයට පෙර ඔරකල් නමැති පරිගණක පද්ධතිය උපයෝගී කර ගනිමින් වෛද්‍ය සැපයීම් කටයුතු කළමනාකරණය කරගෙන තිබුණු අතර 2012 වර්ෂයේ සිට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතන 82 ක් සම්බන්ධ කරමින් Medical Supply Management Information System(MSMIS) පද්ධතියේ පළමු අදියර ස්ථාපිත කර තිබුණි. අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණයක් මත එම පද්ධතිය ප්‍රාදේශීය රෝහල් මට්ටම දක්වා ව්‍යාප්ත කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (MSMIS Expansion Project) 2017 වර්ෂයේදී ආරම්භ කර 2020 වර්ෂයේදී අවසාන කිරීමට සැලසුම් කර තිබුණු අතර ඇස්තමේන්තුගත මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 954 ක් විය. 2021 මාර්තු 31 දින වන විට තත්‍ය වියදම රු.මිලියන 309.88 ක් පමණක් වූ බැවින් මූල්‍ය ප්‍රගතිය සියයට 32ක් වැනි අවම තත්ත්වයක පැවතුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) මෙම තොරතුරු පද්ධතිය සෞඛ්‍ය ආයතන 571 ක ස්ථාපිත කිරීමට සැලසුම් කර තිබුණු නමුත් 2021 මාර්තු 31 දින වන විට ආයතන 140 ක පමණක් ස්ථාපිත කිරීම අවසන් කර තිබුණු අතර තවත් ආයතන 337 ක පද්ධතිය ස්ථාපිත කරමින් පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව එදින වන විට පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීම ආරම්භ කර නොතිබුණු ආයතන සංඛ්‍යාව 94 ක් විය. තවද පද්ධතිය සඳහා අවශ්‍ය ඇස්තමේන්තුගත පරිගණක සංඛ්‍යාව 1,550 ක් වුවද, 2021 මාර්තු 31 දින වන විට පරිගණක 863 ක් පමණක් සපයා තිබුණි.</p>	<p>ලැබී ඇති අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතියට අනුව සියලුම පළාත් මහ රෝහල්, මූලික රෝහල් සහ සියලුම ප්‍රාදේශීය රෝහල් වශයෙන් වූ ආයතන 571 ක් සඳහා <b>MSMIS</b> පද්ධති සම්බන්ධතාවය ලබාදීමට සැලසුම්කර ඇති බව, පරිගණක 1550 පමණ අවශ්‍ය නමුත් 2018 වර්ෂයේ ලැබුණු අයවැය ප්‍රතිපාදනය රු.මිලියන 200 ක් පමණක් වූ බැවින් ආයතන 571 සඳහාම පරිගණක, මුද්‍රණ යන්ත්‍ර, UPS යන්ත්‍ර ලබා ගැනීමට එම ප්‍රතිපාදන ප්‍රමාණවත් නොවූ බව, ඒ නිසා ආයතන 258 ක් සඳහා පරිගණක 650 ක් ඇතුළු උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහා කටයුතු කළ බව, තොරතුරු පද්ධතිය ස්ථාපිත කර අවසන් ආයතන සංඛ්‍යාව 140 ක් පමණක් වුවද, තවත් ආයතන 337 ක තොරතුරු පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීමේ වැඩ කටයුතු වලින් සියයට 55 ක් පමණද, ඉතිරි ආයතන 90 ක තොරතුරු පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීමේ වැඩ කටයුතු වලින් සියයට 15 ක් පමණද අවසන් කර</p>	<p>ව්‍යාපෘතියේ කාර්යසාධනය ළඟාකර ගැනීමට සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අධීක්ෂණය කිරීම පිළිබඳ වගකීම් නිශ්චිතව නිලධාරීන් වෙත පැවරිය යුතු අතර සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදන අදාළ කාලසීමාව තුළ උපයෝජනය කිරීමටත් ඒ සම්බන්ධයෙන් පසු විපරම් කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.</p>

නිබන්ධන බව හා එම ඉතිරි වැඩ සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා 2022 ජුනි 30 දින දක්වා අමතර කාලයක් ඉල්ලුම් කර ඇති බව.

(ආ) පද්ධතිය පවත්වා ගෙන යාම සඳහා අවශ්‍ය පුහුණු කිරීම් සඳහා නිශ්චිත වැඩ පිළිවෙලක් හඳුනාගෙන නොතිබුණු අතර කළමනාකරණයට අවශ්‍ය තොරතුරු, වාර්තා හා ආකෘති පිළිබඳ පූර්ව හඳුනාගැනීමක් සිදුකරද නොතිබුණි. එවැනි අවශ්‍යතා වෙනුවෙන් වැඩසටහන් සම්පාදකවරයෙකුගේ සහාය ලබා ගැනීම සිදුකර තිබුණු නමුත් ඒ සඳහා දිගුකාලීන විසඳුම් හඳුනාගෙන නොතිබුණි.

මේ වන විටත් නිලධාරීන් 650 ක් පමණ MSMIS භාවිතය සම්බන්ධයෙන් පුහුණු කර ඇති බව, තවත් නිලධාරීන් 950 ක් පමණ පුහුණු කිරීම සඳහා ඇස්තමේන්තු සකස් කර අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කර ඇති අතර ඉන් කොටසක් සඳහා අනුමැතිය ලැබී ඇති බව, තවද අනුමැතිය ලැබුණු කොටසින් නිලධාරීන් 120 ක් පමණ මේ වන විට පුහුණු කර අවසන් කර ඇති බව, එක් එක් අංශවල පරිශීලකයින් විසින් ඉල්ලුම් කර තිබුණු එදිනෙදා භාවිතා කරන පරිගණක වාර්තා මේ වන විටත් සකස් කර ඒවා ඔවුන්ටම ලබා ගත හැකි පරිදි පද්ධතියට ඇතුළත් කර ඇති බව හා ගිණුම් අංශයට, කළමනාකාරීත්වයට, විගණන අංශයට හා වෙනත් අංශවලට අවශ්‍ය තොරතුරු විශ්ලේෂණය කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන විශේෂිත පරිගණක වාර්තා වැඩසටහන් සම්පාදකවරයෙකු විසින් අවස්ථානුකූලව සකස් කර (develop) ලබාදීමට ඉදිරියේදී කටයුතු කරන බව.

-එම-

(ඇ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ 2019 ජූලි 08 දිනැති අංක MSD/ICT/MSMIS-LP/2019 දරන ලිපියට අනුව, 2019 ජූනි 06 දින සිට වෛද්‍ය සැපයීම් කළමනාකරණ පද්ධතිය (MSMIS) සම්බන්ධ කර ඇති ආයතන විසින් සිදු කරනු ලබන ප්‍රාදේශීය මිලදී ගැනීම් එම පද්ධතිය හරහා පමණක් සිදු කළ යුතු විය. නමුත් ජේරාදේණිය ශික්ෂණ රෝහල එම පද්ධතිය මගින් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය වෙත යොමු කර තිබුණු ඉල්ලීම (LP Request) සඳහා විවිධ හේතු මත අනුමැතිය ලබාදීම ප්‍රමාදවී තිබුණි. එම අනුමැතිය

පරිගණක පද්ධතිය හරහා මෙම කාර්යය සිදු කිරීමේදී පරිගණක පද්ධතියේ යම් වෙනස්කම් කිහිපයක් සිදු කිරීමට සිදුවූ බැවින් මෙය නිසි ලෙස ක්‍රියාත්මක වූයේ 2019 අගෝස්තු 01 දින සිට බව හා ඉන් පසු පරිගණක පද්ධතිය හරහා ඖෂධ වට්ටෝරු ලේඛනයෙහි ඇති අයිතම ප්‍රාදේශීයව මිලදී ගැනීමට අවශ්‍ය කටයුතු සිදු කරන බව.

-එම-

ලැබෙන තෙක් හස්තමය ක්‍රමයට (Manual) සැපයුම්කරුවන්ගෙන් ලංසු කැඳවා තෝරාගත් සැපයුම්කරුට ඇණවුම් ලබාදීම සිදු කරමින් පැවති අතර, අනුමැතිය ලද පසු, හස්තමය(Manual) ක්‍රියාවලිය පරිගණක කළමනාකරණ පද්ධතියට ඇතුළත් කිරීම සිදු කරමින් පැවතුණි. ඒ අනුව අනුමැතිය නොලද වෛද්‍ය සැපයීම් සම්බන්ධ ගණුදෙනු පරිගණක පද්ධතියට ඇතුළත් කිරීමක් සිදු නොකෙරෙන බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල්, ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ (RMSD), මූලික රෝහල්, ප්‍රාදේශීය රෝහල් හා ප්‍රාථමික සත්කාර ඒකක 866 ක ඖෂධ ගබඩාකරණය කළ හැකි ඉඩ ප්‍රමාණය වැඩි කිරීම, පැරණි ඖෂධාගාර නවීකරණය කිරීම, ගබඩාකරණ රාක්ක පද්ධති හා අවශ්‍ය උපකරණ ලබාදීම, සන්නිවේදන, ශීතාගාර හා ප්‍රවාහන පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම අරමුණු කර ගනිමින් ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු.මිලියන 712.08 ක් වූ රජයේ රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතනයන්හි ඖෂධ ගබඩා පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය සඳහා 2017 මාර්තු 29 දින අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී තිබුණි. මේ වෙනුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත 2020 වර්ෂයේදී රු.මිලියන 86.23 ක් හා 2021 වර්ෂයේදී රු.මිලියන 305 ක් ලෙස එකතුව රු.මිලියන 391.23 ක ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු අතර වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඉන් රු.මිලියන 315 ක් ආයතන 91 කට පමණක් ලබාදී තිබුණි. එම රෝහල් 91 වෙත ඉල්ලුම් කළ සම්පූර්ණ ප්‍රතිපාදන ලබාදී තිබුණු නමුත් 2021 මැයි මාසය වන විටත් අදාළ

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල්, ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ (RMSD), මූලික රෝහල්, ප්‍රාදේශීය රෝහල් හා ප්‍රාථමික සත්කාරක ඒකක 866 ක ඖෂධ ගබඩා නවීකරණය යන ව්‍යාපෘතිය සඳහා රු.මිලියන 86.23 ලැබුණු අතර එමගින් ආයතන 31 කට ප්‍රතිපාදන සලසා දුන් බව, අදාළ කටයුතු සිදුකරගෙන යාම, අධීක්ෂණය සහ පසු විපරම අදාළ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ හෝ ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් සිදුකළ යුතු බව, ඒ යටතේ සමහරක් සෞඛ්‍ය ආයතන සම්පූර්ණයෙන්ම වැඩ අවසන් කර ඇති බව, 2021 වර්ෂය සඳහා ලබාදී තිබුණු ප්‍රතිපාදන, සෞඛ්‍ය ආයතන 91 කට ලබාදී ඇති බව, 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට පෙර ඉහත නිලධාරීන් විසින් මෙම කාර්යයන් නිමකොට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට දැන්විය යුතු බව හා 2021 වර්ෂයේ මැයි මස මෙම කටයුතු අවසන් කර නොමැති වුවත් 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට මෙම කාර්යයන් අවසන් කිරීමට නියමිත බව.

ව්‍යාපෘතියේ කාර්යසාධනය ළඟාකර ගැනීමට සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අධීක්ෂණය කිරීම පිළිබඳ වගකීම් නිශ්චිතව නිලධාරීන් වෙත පැවරිය යුතු අතර සලසා තිබුණු ප්‍රතිපාදන අදාළ කාලසීමාව තුළ උපයෝජනය කිරීමටත් ඒ සම්බන්ධයෙන් පසු විපරම කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.



නවීකරණ කටයුතු අවසන් කර නොතිබුණි.

### 3.4 ප්‍රසම්පාදනයන්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>(අ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඇස්තමේන්තුගත වෛද්‍ය සැපයුම් 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 ලබාදීමට රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව අපොහොසත් වී තිබුණි. 2020 වර්ෂයට අදාළව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණු ඇණවුම් සංඛ්‍යාවෙන් සියයට 80 ක් පමණ නිසි වේලාවට සපයා නොතිබුණි. රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් 2019 වර්ෂයේ ප්‍රසම්පාදන කටයුතු ආරම්භ කර තිබුණු ඖෂධ අයිතම 09 කට අදාළ ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සඳහා මාස 09 ත් මාස 21 ත් අතර කාලයක් ගතකර තිබුණු අතර 2019 වර්ෂයේ ප්‍රසම්පාදන කටයුතු ආරම්භ කර අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත එවා තිබුණු ඖෂධ අයිතම 16 කට අදාළ ප්‍රසම්පාදනයන් පිළිබඳ ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණය ලබාදීමට එම අංශය විසින් මාස 04 ත් මාස 13 ත් අතර කාලයක් ගතකර තිබුණි. ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සඳහා සැලැස්සුම් කරන කාලයට වඩා වැඩි කාලයක් විවිධ ස්ථරයන්වලදී ගත කිරීම හා සැපයුම්කරුගේ ප්‍රමාදය වෛද්‍ය සැපයුම් සැපයීමේ ප්‍රමාදයට හේතුවන නමුත් එම හේතු නිසි පරිදි හඳුනාගැනීමට හා ප්‍රමාදයන් අවම කර ගැනීමට සුදුසු පියවර ගෙන නොතිබුණි. මෙම ප්‍රමාදය හේතුවෙන් සෑම වර්ෂයකදීම ඉතා විශාල පිරිවැයක් සහිත වෛද්‍ය සැපයීම් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගෙන තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පමණක් දේශීය වෙළඳපලින් මිලදීගෙන තිබුණු වෛද්‍ය සැපයීම්වල මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 6,265 ක් වී තිබුණි.</p>	<p>වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් නියමිත කාලයට ඇස්තමේන්තු සකස් කොට අවශ්‍ය ඇණවුම් නියමිත වේලාවට රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ලබාදෙන බව, තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු වාර්තා ප්‍රමාදවීම, ප්‍රසම්පාදන තීරණ අභියෝගයට ලක්වීම, අභියචනා ඉදිරිපත්වීම හා සැපයුම්කරුවන්ගේ අඩුපාඩු හේතුවෙන් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සඳහා දිගු කාලයක් ගතවන අවස්ථා ඇති බව, නිරන්තරයෙන් ප්‍රගති සමාලෝචනය කිරීම තුළින් එම තත්ත්වය හැකිතාක් දුරට මඟහරවා ගැනීමට කටයුතු කරන බව, ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සම්බන්ධීකරණයේදී ප්‍රමාදයන් අවම කිරීම සඳහා ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය සඳහා වෙන් වෙන් වූ ස්ථාවර ප්‍රසම්පාදන කමිටු පත්කිරීමටත්, ස්ථාවර අමාත්‍ය මණ්ඩල ප්‍රසම්පාදන කමිටු මුදල් අමාත්‍යාංශය සමඟ එක්ව මාසිකව ප්‍රසම්පාදනයන් සමාලෝචනය කිරීමටත් කටයුතු කරන බව.</p>	<p>වෛද්‍ය සැපයීම් සපයාදීමේ ප්‍රමාදයට බලපාන හේතු සමාලෝචනය කර ප්‍රමාදය අවම කිරීමට පිළියම් යෙදීමටත්, ඒ සඳහා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ හා අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවල අවධානය යොමු කිරීමටත් හා අවශ්‍යතාවය පරිදි උපායමාර්ග හඳුනාගෙන ක්‍රියාත්මක කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතු අතර දේශීය වෙළඳපලින් මිලදී ගැනීම් හැකිතාක් අවම කළ යුතුය.</p>

(ආ) රෝහල් හා විශ්වවිද්‍යාල ඇතුළුව ආයතන 21 ක් විසින් COVID – 19 වෛරසය හඳුනා ගැනීමේ PCR පරීක්ෂණ සිදුකර තිබුණු අතර වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙනුවෙන් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව, රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන විසින් එම පරීක්ෂණ සඳහා අවශ්‍ය PCR Kit 1,482 ක් විවිධ මිල ගනන් යටතේ මිලදී ගැනීමට රු.මිලියන 762.96 ක් වැයකර තිබුණි. සිදුකළ නියැදි පරීක්ෂණයකට අනුව පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(i) එක් එක් රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතනවල පවතින PCR යන්ත්‍ර වර්ගය කුමක්ද, එම යන්ත්‍ර වර්ගය සඳහා අනුගත වන PCR Kit වර්ගය කුමක්ද යන කරුණු විශ්ලේෂණය කර නිවැරදි පිරිවිතර පිළියෙල කළ යුතු වුවද, 2020 අප්‍රේල් මාසයේදී සිදුකළ ප්‍රසම්පාදනයේදී එපරිදි කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන් හා පිරිවිතර වශයෙන් ඇතුළත් කළ යුතු ප්‍රධාන සාධක වන approved CE IVD or equivalent, should have 2 SARS CoV 2 RNA targets, should have an extraction control preferably an endogenous human gene target, compatible with a wide range of thermal cyclers ඇතුළත් නොකර ලංසු කැඳවා තිබුණි.

කොවිඩ් වසංගතය ආරම්භයේදී ඇති වූ හදිසි තත්ත්වය මත එවකට පැවැති පිරිවිතරයන් මත හදිසි මිලදී ගැනීම් සිදු කළ බව, නමුත් 2020 මැයි මාසය වන විට අවශ්‍යතා පිරිවිතරයන් පිළියෙල කළ බව.

රෝහල්වල පවතින PCR යන්ත්‍ර සඳහා අනුගත වන PCR Kit වර්ගය කුමක්ද හා එහි අවශ්‍යතාවය නිසි පරිදි අධ්‍යයනය කර හඳුනාගෙන තාක්ෂණික පිරිවිතර පිළියෙල කර අනුමත කළ යුතු අතර ඒ අනුව ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදුකළ යුතුය.

(ii) ප්‍රතිචාරාත්මක අවම ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරුවන් විසින් ප්‍රසම්පාදනය සඳහා යෝජනා කර තිබුණු PCR Kit වර්ග, පවතින PCR යන්ත්‍ර සඳහා නොගැලපෙන බව හෝ සමාන්තර පරීක්ෂණ කළ නොහැකි බවට සටහන් යොදා හදිසි අවශ්‍යතාවය, අතීත අත්දැකීම් හා වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය (MRI) විසින් භාවිතා කරන වර්ගය යන කරුණු මත පදනම්ව එක් සමාගමකට වාසි වන පරිදි තාක්ෂණික ඇගයීම සිදුකර තිබුණි. එසේම අමාත්‍යාංශ විශේෂ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් තාක්ෂණික ඇගයීමේදී නිර්දේශිත ලංසුකරුගේ PCR kit වර්ග සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතන විසින් භාවිතා කරනු ලබන බවට සාධාරණීකරණය කරමින් PCR kit එකක් සඳහා වැඩි මිලක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරුට කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කිරීමට තීරණය කර තිබුණි.

වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් අවස්ථා දෙකකදී PCR Kit සඳහා මිල ගණන් කැඳවා එම මිල ගණන් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව වෙත ඉදිරිපත් කර තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ නිර්දේශය මත ප්‍රසම්පාදන කමිටුව වෙත ඉදිරිපත් කර ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ අනුමැතිය පරිදි මිලදී ගැනීම් සිදු කර ඇති බව.

රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතු අතර ප්‍රතිචාරාත්මක අවම ලංසුකරු විනිවිදඛාවයකින් යුතුව තෝරා ගත යුතුය.

(iii) PCR Kit එකක් සඳහා වෙළඳපොළේ මිල රු.1,850 ක් වන බව නොසලකා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙනුවෙන් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් අවස්ථා 03 කදී ඊට වැඩි මිල ගනන්වලට PCR Kit 328 ක් මිලදී ගෙන තිබීම හේතුවෙන් සිදුවී තිබුණු මූල්‍යමය පාඩුව රු.මිලියන 125 ක් විය.

-එම-

රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශයන්ට පටහැනිව කටයුතු කිරීම නිසා සිදුව ඇති මූල්‍යමය පාඩුව වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයකර ගැනීමට අවශ්‍ය පියවර ගත යුතුය.

(ඇ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ 2020 පෙබරවාරි 28 දිනැති අංක HS/FR/135/2020 දරන 2020 මූල්‍ය වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය පාලනය පිළිබඳ බලතල පැවරීමේ ලිපියේ 19.4 වගන්තිය අනුව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ඖෂධ නොමැති බව තහවුරු කර ගැනීමෙන් අනතුරුව මිල කැඳවීම්වලට යටත්ව ආයතන ප්‍රධානියාගේ අනුමැතිය මත රු.75,000 ක ඖෂධ මිලදී ගැනීමට බලය පවරා තිබුණු නමුත්, ඊට අනුකූලව කටයුතු නොකර එම සීමාව ඉක්මවා ජේරාදේණිය ශික්ෂණ රෝහල විසින් මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 1.82 ක් වූ

සීමාව ඉක්මවා ඖෂධ මිලදී නොගත යුතු බවට නිලධාරීන්ට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

මූල්‍ය පාලනය පිළිබඳ බලතල පැවරීමේ ලිපියේ සඳහන් මූල්‍ය සීමාවන් ඉක්මවා මිලදී ගැනීම් සිදු නොකළ යුතුය.

ඖෂධ සහ ශල්‍ය ජාතික ද්‍රව්‍ය (Surgical Consumables) අයිතම 07 ක් මිලට ගෙන තිබුණි.

- (ඇ) ජේරාදේණිය ශික්ෂණ රෝහලේ හදිසි මිලට ගැනීමට අදාළ මිල විමසීම් කටයුතු, ඇගයීම් හා නිර්දේශ කිරීම් ඇතුළු සියළු ප්‍රසම්පාදන කටයුතු, රෝහලේ ප්‍රධාන ඖෂධවේදී නිලධාරී විසින් සිදු කිරීම නිසා එකී ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සඳහා විධිමත් අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රමවේද ක්‍රියාත්මක වී නොතිබුණි. එබැවින් වැරදි හා වංචා සිදුවීමේ ආවේණික අවධානමක් ඇති විය හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.
- ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් නොමැති නිසා අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රමවේද ශක්තිමත්වී නොතිබුණු බව හා අවශ්‍ය නිලධාරීන් බඳවාගෙන විධිමත් අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රම වේදයක් අනුව කටයුතු කිරීමට අදාළ නිලධාරීන්ට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.
- රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව කටයුතු කරමින් ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සඳහා විධිමත් අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දිය යුතුය.

### 3.5 අවිධිමත් ගනුදෙනු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය -----	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම -----	නිර්දේශය -----
(අ) වැට් බදු සඳහා ලියාපදිංචිවී නොතිබුණු, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ දිගත උප ගබඩාවේ ප්‍රතිසංස්කරණ කටයුතු පවරා තිබුණු කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත රු.398,663 ක් වැට් බදු ගෙවා තිබුණි.	උපදේශක සේවා ආයතනය වන ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය විසින් ගෙවීම් සහතික පත් නිකුත් කිරීමේදී වැට් ඇතුළත්ව සකස්කර ඉදිරිපත් කර ඇති බැවින් ගොඩනැගිලි විෂය භාර නිලධාරියාට හා ගිණුම් අංශයේ ගෙවීම් භාර නිලධාරියාට අතපසු වීමකින් කොන්ත්‍රාත් ආයතනය වෙත වැට් බදු ගෙවා ඇති බව හා එම මුදල කොන්ත්‍රාත්තුවේ රඳවාගත් මුදල් රු.303,882 කින් හා අවසන් බිල්පත් මගින් නැවත අයකර ගැනීමට කටයුතු කරන බව හා එවැනි අතපසු වීමක් ඉදිරියේදී සිදු නොවන සේ කටයුතු කරන බව.	කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් හෝ වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගෙන් වැඩිපුර ගෙවූ මුදල ආපසු අයකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.
(ආ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගිණුම් ඒකකය ඉදිකිරීමේ වැඩ නිම කිරීම දින 306 කින් ප්‍රමාදවීම සම්බන්ධයෙන් ගිවිසුම් ප්‍රකාරව රු.307,884 ක ප්‍රමාද ගාස්තු අයකර නොතිබුණු අතර අනුමත නොකළ විවලනයන් 03 ක් වෙනුවෙන් රු.මිලියන 3.93 ක් ගෙවා තිබුණි.	අවශ්‍යතාවය මත ප්‍රමාණ බිල්පත්වල සිදු වූ වෙනස්කම් මත හා අමතර වැඩ සඳහා මුළු විවලනය රු.මිලියන 3.93 ක් වුවද, ප්‍රමාණ බිල්පත් අනුව සිදුවූ විවලනයන්ගේ අගයෙන් මුල් ප්‍රමාණ බිල්පත්වල එම අයිතමය සඳහා වූ අගය ඉතිරි කිරීම් ලෙස අඩු වූ පසු මුළු විවලනය රු. මිලියන 1.43 ක් පමණක් වන බව.	ප්‍රමාද ගාස්තු අයකර ගැනීමට හා අනුමත නොකළ විවලනයන් සඳහා අනුමැතිය ලබා ගැනීමට හෝ මුදල ආපසු අයකිරීමට හෝ කටයුතු කළ යුතුය.

**3.6 වත්කම් කළමනාකරණය**

**විගණන නිරීක්ෂණය**

වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය භාවිතා කරන මුළු වාහන සංඛ්‍යාව 51 ක් වූ අතර එම කිසිදු වාහනයක ලියාපදිංචි අයිතිය රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත පවරා ගෙන නොතිබුණි. 2016 දෙසැම්බර් 29 දිනැති අංක 30/2016 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛයේ 3.1 ඡේදය ප්‍රකාරව ඉන්ධන පරීක්ෂාවකට යොමුකර නොතිබුණි. එමෙන්ම ලොරි රථ 04 ක රු. මිලියන 2.51 ක අළුත්වැඩියා සඳහා අනුමැතිය ලැබී වර්ෂ 1 ½ ක් ගතවී තිබුණු නමුත් එම අළුත්වැඩියාවන් සිදුකර නොතිබුණි.

**ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම**

වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය භාවිතා කරනු ලබන වාහන 51 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙතින් රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත පවරා ගැනීමට කඩිනමින් අවශ්‍ය කටයුතු කරන බව, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය සතු වාහනවල ඉන්ධන පරීක්ෂාවට කටයුතු කරමින් පවතින බව, **Covid-19** වෛරස් ව්‍යාප්තිය හේතුවෙන් ඇදිරිනීතිය හා සංවරණ සීමා හා ආයතන වසා තිබීම හේතුවෙන් ලොරි රථවල අලුත්වැඩියා කටයුතු ප්‍රමාදවී ඇති බව හා මේ වන විට ඉන් ලොරි රථ 02 ක අළුත්වැඩියාව සම්පූර්ණ කර ධාවනයට එක්කර ඇති බව.

**නිර්දේශය**

අයිතිය රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත පවරා ගැනීමටත්, ඉන්ධන දහනය පරීක්ෂාවන් සහ අළුත්වැඩියාවන් නියමිත පරිදි සිදු කිරීමටත් කටයුතු කළ යුතුය.

**3.7 පාඩු හා හානි**

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

**විගණන නිරීක්ෂණය**

(අ) මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සටහන (i) යටතේ දක්වා තිබුණු තවදුරටත් අයකර ගැනීමට හෝ කපා හැරීමට ඇති පාඩු පිළිබඳව වූ කාල විශ්ලේෂණය තුළ වර්ෂ 05 ට අඩු රු. මිලියන 253.39 ක් වූ සිද්ධි 60 ක්, වර්ෂ 05 ත් වර්ෂ 10 ත් අතර රු. මිලියන 162.83 ක් වූ සිද්ධි 209 ක් හා වර්ෂ 10 ට වැඩි රු.813,400 ක් වූ සිද්ධි 01 ක් වශයෙන් වූ පාඩු පිළිබඳ තොරතුරු ඇතුළත් කර තිබුණු නමුත් එම පාඩු අයකර ගැනීමට හෝ කපා හැරීමට ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

**ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම**

වර්ෂ 10 කට වඩා අඩු කාලයක සිට තවදුරටත් අය කර ගැනීමට හෝ කපා හැරීමට ඇති සිද්ධීම් 269 කට අදාළ පාඩු රු. මිලියන 416.22 කින් සිදුවීම් 05 ක රු.මිලියන 4,479.59ක් වූ අලාභ අදාළ පාර්ශවයන්ගෙන් අය කර පොතෙන් කපා හැරීමේ ඉදිරි කටයුතු සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ගබඩා සමීක්ෂණ අංශය වෙත ඉදිරිපත් කර ඇති බව, වර්ෂ 10 කට වැඩි සිදුවීමකට අදාළ රු.813,400 ක් වූ අලාභය සම්බන්ධ මූලික පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ගබඩා සමීක්ෂණ අංශය වෙත ඉදිරිපත් කර ඇති බව, ගංවතුර හානිවීම් රු. මිලියන 199.26 ක් පොතෙන් කපා හැරීමේ අනුමැතිය සඳහා මහා භාණ්ඩාගාරය වෙත ඉදිරිපත් කර ඇති බව හා ඉතිරි සිද්ධි 264 සම්බන්ධයෙන් පොතෙන් කපා හැරීමේ කටයුතු ආරම්භ කර ක්‍රියා කරමින් පවතින බව.

**නිර්දේශය**

මුදල් රෙගුලාසි 103 සිට 108 දක්වා වූ රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කර අදාළ පාඩු හා හානි අයකර ගැනීමට කටයුතු කළ යුතුය.

(ආ) ජේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලේ ශල්‍යාගාර පරිශ්‍රය තුළ 2020 සැප්තැම්බර් 04 දින වන විට දීර්ඝ කාලයක් තිස්සේ වලනය නොවන අයිතම (Non moving items) ලෙස පැවති විවිධ ප්‍රමාණයේ Kumtscher Cloverleaf Nail For Femur උපාංග ඒකක 945 ක් සහ තවත් තොග අයිතම 08 ක් ඉවත් කිරීමට හෝ වෙනත් රෝහල්වලට යැවීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. එසේම පිරිවැය රු.1,863,211 ක් වූ කල් ඉකුත් වූ Austin Moore Prosthesis (A.M.H. Prosthesis) උපාංග ඒකක 706 ක් තොග ලේඛනයට ඇතුළත් කර නොතිබුණි. තවද රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල විසින් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී මාස 03 ත් මාස 11 ත් අතර වූ කෙටි ජීව කාලයක් සහිත පිරිවැය රු. මිලියන 1.37 ක් වූ ඖෂධ අයිතම 16 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි.

නව උපාංග එක්වීම හේතුවෙන් වර්ෂ ගණනාවක සිට වරින්වර ගෙන්වන ලද මෙම උපාංග මේ වන විට භාවිතය අවමවී ඇති බව, මෙම උපාංග විශේෂඥ වෛද්‍යවරු විසින් කරන ලද ඇණවුම් මත ගබඩාව වෙත ලැබෙන බව, උපාංගය එකම වුවත් ඒවායේ ප්‍රමාණයන්වල (Sizes) පවතින වෙනස්කම් නිසා මුළු තොගයම ශල්‍යාගාරය වෙත නිකුත් කරන බව, ශල්‍යකර්මයක් ඇරඹීමට ප්‍රථම එම උපාංග සෑම ප්‍රමාණයකින්ම (Sizes) විෂබීජහරණය කර තිබීම අත්‍යාවශ්‍ය වන බව හා ඒවා ප්‍රධාන ගබඩාවේ තබා ගැනීමෙන් හදිසි ශල්‍යකර්ම සඳහා බාධා ඇති වන බව හා මෙම උපාංග පාරිභෝජ්‍ය ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය (Consumabl) ගණයට අයත් වන බැවින් නිකුත් කිරීමෙන් පසු තොග ලේඛනයක් පවත්වා ගෙන යාමක් සිදු නොවන බව.

සත්‍ය පරිභෝජනය හා ඇස්තමේන්තු අගය අතර විචලතාව අවම වන ආකාරයට තාත්වික ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කිරීමටත්, ඒ මත පදනම්ව ඇණවුම් කිරීමටත්, සෙමින් වලනය වන අයිතමයන්හි ඉල්ලුම අඩුවීම සම්බන්ධව නිරන්තර අධ්‍යයනයන් සිදු කර කල් ඉකුත්වීම් හැකිතාක් අවම කර ගැනීමටත් කටයුතු කළ යුතුය. කෙටි ජීවකාලයක් සහිත අයිතම මිලදී ගැනීම හැකිතාක් සීමා කළ යුතු අතර කල් ඉකුත් වීමට වගකිවයුතු පාර්ශවයන් ඇතොත් ඒ අයගෙන් පාඩුව අයකර යුතුය.

(ඇ) සෞඛ්‍ය, ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශය විසින් 2008 වර්ෂයේදී නිකුත් කර තිබුණු ඖෂධ කළමනාකරණ අත්පොතට (Manual on Management of Drugs) අනුව දිස්ත්‍රික් මහා රෝහලක භාවිතයට ගත නොහැකි ඖෂධ කාර්තුමය වශයෙන් විධිමත් ලෙස අපහරණය කළ යුතු වුවත්, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ 2016 වර්ෂයේ සිට 2021 වර්ෂය දක්වා එසේ අපහරණ කටයුතු සිදු කර නොතිබුණු අතර අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ 2015 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට කල් ඉකුත් වූ පිරිවැය රු.මිලියන 10.19 ක් වූ ඖෂධ වර්ග 84 ක් 2021 ජනවාරි 31 දින වන විටත් අපහරණය කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

විගණනය නිරීක්ෂණය සමඟ එකඟ වන බව, පසුගිය කාලය තුළදී ශ්‍රී ලංකා ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් තත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ අපහරණය කටයුතු කිරීමේදී ඇතිවූ ගැටළු හේතුවෙන් අපහරණය ප්‍රමාදවී තිබුණු බව හා වර්තමානයේදී මෙම අපහරණ කටයුතු කඩිනම් කිරීමට අවශ්‍ය උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.

ඖෂධ කළමනාකරණ අත්පොත ප්‍රකාරව කටයුතු කළ යුතුය.

### 3.8 අනාර්ථික ගනුදෙනු

#### විගණන නිරීක්ෂණය

-----

සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන වෙනුවෙන් විදේශ රටවලින් ලද පරිත්‍යාග නිෂ්කාශනය සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් අවස්ථා 152 කදී රු. මිලියන 294.86 ක් වැයකර තිබුණි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් අනුමැතීන් ලබාදීමේ ප්‍රමාදය, ලිපි ලේඛන ඉදිරිපත් කිරීමේ ප්‍රමාදය, ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ අනුමැතිය ලැබීමේ ප්‍රමාදය, මුදල් ප්‍රතිපාදන ලැබීමේ ප්‍රමාදය, ආනයන අපනයන පාලන දෙපාර්තමේන්තුවේ අනුමැතිය ලැබීමේ ප්‍රමාදය ආදී වූ කරුණු හේතුවෙන් එම පරිත්‍යාග නිෂ්කාශනය කිරීමේදී ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස රු. මිලියන 16.98 ක් ගෙවා ගෙවා තිබුණු අතර නිෂ්කාශනය කිරීමේ කාර්යභාරය නිසි පරිදි සැලසුම් නොකිරීම හේතුවෙන් ඉන් අවස්ථා 04 කදී රු. මිලියන 8.1 ක ප්‍රමාද ගාස්තුවක් ගෙවීමට සිදුවී තිබුණි.

#### ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම

-----

UNICEF ආයතනය විසින් ලබා දෙන පරිත්‍යාග පමණක් පූර්ව දැනුම්දීම් සහිතව ලැබෙන බව, එම පරිත්‍යාග නිෂ්කාශනයේදී සැලකිය යුතු ප්‍රමාද ගාස්තුවක් ගෙවීමට සිදුවී නොමැති බව, පූර්ව දැනුම් දීමකින් තොරව පරිත්‍යාග භාණ්ඩ ගුවන් තොටුපොලට සහ වරායට පැමිණි පසු ඒ බව වාර්තාවීමත් සමඟ නිෂ්කාශන කටයුතු ආරම්භ කරන බව, ලිපි ලේඛන සකස් කර අදාළ අනුමැතීන් ලබා ගැනීම සඳහා සැලකිය යුතු කාලයක් ගත වන බැවින් ප්‍රමාද ගාස්තුවක් ගෙවීමට සිදුවන බව, ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා සති 02 ක පමණ කාලයක්ද, ආනයන අපනයන පාලකගේ බලපත්‍ර ලබා ගැනීම සඳහා සතියක පමණ කාලයක්ද, විනිමය අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා සතියක පමණ කාලයක්ද, ආනයන බලපත්‍ර හර කිරීම සඳහා සතියක පමණ කාලයක්ද, ආනයන බලපත්‍ර ලබා නොගෙන භාණ්ඩ ආනයන කිරීම නිසා ගෙවීමට සිදු වන දඩ මුදල් ඉවත් කර ගැනීම සඳහා තවත් සැලකිය යුතු කාලයක්ද ගත වන බව, 2020 මාර්තු මාසයේ සිට කොරෝනා වසංගත තත්ත්වය මත රට වසා තැබීම හේතුවෙන් ගුවන් සමාගම් කාර්යාල, නැව් සමාගම් කාර්යාල හා දේශීය ආදායම් දෙපාර්තමේන්තුවේ සේවා කාර්යාල වසා තිබීම හේතුවෙන්ද, ආනයන අපනයන දෙපාර්තමේන්තුවේ රාජකාරී වේලාවන් සීමා කර තිබීම හේතුවෙන්ද, රේගු දෙපාර්තමේන්තුව හා වරාය අධිකාරිය සේවා සැපයීම් සීමා කර තිබීම හේතුවෙන්ද නොවැළැක්විය හැකි ප්‍රමාදයක් සිදුවී ඇති බව.

#### නිර්දේශය

-----

විදේශයන්ගෙන් ලැබෙන පරිත්‍යාග නිෂ්කාශනය ප්‍රමාදවීම අවම කර ගත යුතුය.

**3.9 කළමනාකරණ දුර්වලතා**

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් අනෙකුත් රාජ්‍ය ආයතන සතු රෝහල් හා ආයතන වෙත නිකුත් කර තිබුණු ඖෂධ වෙනුවෙන් ලැබිය යුතු වර්ෂ 05 කට වඩා කල්ගතවී තිබුණු ණය රු.මිලියන 395.50 ක් අයකර ගැනීමට අවශ්‍ය පියවර ගෙන නොතිබුණි.	2021 වර්ෂයේ සිට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඖෂධ ලබා දෙන ආයතන වෙත මාසිකව දැනුම්දී හිඟ මුදල් අය කර ගැනීමට කටයුතු ආරම්භ කර ඇති බව හා පසුගිය වර්ෂයන් වෙනුවෙන් ලැබිය යුතු මුදල් අය කිරීමටද මේ වන විට අදාළ ආයතන වෙත දැනුම්දී ඇති බව.	ණය අයකර ගැනීම කඩිනම් කළ යුතුය.

**4. තිරසර සංවර්ධන අරමුණු ළඟා කර ගැනීම**

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
2017 අංක 19 දරන තිරසර සංවර්ධන පනතේ 3.6, 3.9, 11 සහ 11.2 යන අරමුණු ළඟා කර ගැනීම උදෙසා සිය සම්පත් කාර්යක්ෂමව මෙහෙයවිය යුතු විය. එහෙත් මෙම අමාත්‍යාංශය විසින් එම අරමුණු ඉටුකර ගැනීමට අදාළ වැඩසටහන් පිළියෙල කර නොතිබුණි.	2020 අගෝස්තු 09 දින ස්ථාපිත නව රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයක් වන බැවින් ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් බඳවා ගැනීමට කල් ගතවූ බව හා 2017 අංක 19 දරන තිරසර සංවර්ධන පනත අනුව සාප්පු කටයුතු කිරීමට නොහැකි වුවද අමාත්‍යාංශය වෙත ලැබී තිබුණු සම්පත් කාර්යක්ෂමව මෙහෙයවීමට කටයුතු කළ බව.	තිරසර සංවර්ධන අරමුණු ඉටුකර ගැනීමට අදාළ වැඩසටහන් පිළියෙල කිරීමට ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

**5. යහපාලනය**

**5.1 මහජනයා වෙත සේවා ඉටු කිරීම**

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
2016 අංක 12 දරන තොරතුරු දැන ගැනීමේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ පනත යටතේ පුරවැසියන් විසින් ඉල්ලුම් කරනු ලබන තොරතුරු සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීම සඳහා තොරතුරු නිලධාරියෙකු පත්කර තිබුණු නමුත් අභියාචනා සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීම සඳහා නිලධාරියෙකු පත් කර නොතිබුණි.	2020 අගෝස්තු 09 දින ස්ථාපිත නව රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයක් වන බැවින් ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක් බඳවා ගැනීමට කල් ගතවූ බව, තොරතුරු නිලධාරියෙකු හා අභියාචනා නිලධාරියෙකු පත් කිරීමට නොහැකි වූ බව හා එම නිලධාරීන් පත් කළ යුතු බවට උපදෙස් ලබාදී ඇති බව.	තොරතුරු දැන ගැනීමේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ පනතට අනුව කටයුතු කළ යුතුය.



5.2 අභ්‍යන්තර විගණනය

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 40 වගන්තියේ සඳහන් විධිවිධානවලට අනුකූලව ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් අභ්‍යන්තර විගණන අංශයක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි.</p>	<p>ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර විගණක තනතුරක් හා විගණකවරුන් දෙදෙනෙකු මෙම අමාත්‍යාංශ කාර්ය මණ්ඩලයට අනුමතවී ඇති නමුත් එම තනතුරු සඳහා නිලධාරීන් පත්කර නොමැති බැවින් අභ්‍යන්තර විගණන අංශයක් ස්ථාපිත කිරීමට නොහැකි වූ බව හා අවශ්‍ය නිලධාරීන් ලබා ගැනීමට රාජ්‍ය පරිපාලන අමාත්‍යාංශය වෙත ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කර ඇති බව.</p>	<p>2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 40 වගන්තියේ සඳහන් විධිවිධානවලට අනුකූලව කටයුතු කළ යුතුය.</p>

5.3 විගණන හා කළමනාකරණ කමිටුව

විගණන නිරීක්ෂණය	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම	නිර්දේශය
<p>2009 ජුනි 09 දිනැති අංක DMA/2009 (1), 2016 ජනවාරි 28 දිනැති අංක DMA/2009(1)(i) සහ 2019 ජනවාරි 12 දිනැති අංක DMA/1-2019 දරන කළමනාකරණ විගණන වක්‍රලේඛ අනුව කාර්තුවකට 01 බැගින් වර්ෂයකට විගණන හා කළමනාකරණ කමිටු රැස්වීම් 04 ක් පැවැත්විය යුතු වුවද, අමාත්‍යාංශ ආරම්භ කර මාස 10 ක පමණ කාලයක් ගතවී තිබුණද එකම විගණන හා කළමනාකරණ කමිටු රැස්වීමක් හෝ පවත්වා නොතිබුණි.</p>	<p>පවතින කොවිඩ් 19 තත්වය නිසා සිටින සීමිත නිලධාරීන්ද කාර්යබහුලවීම නිසාත් ප්‍රධාන අභ්‍යන්තර විගණක නිලධාරියෙකු නොමැති නිසාත් විගණන කළමනාකරණ රැස්වීම් පැවැත්වීමට නොහැකිවූ බව හා ඉදිරියේදී විගණන කළමනාකරණ කමිටු රැස්වීම් පැවැත්වීමට කටයුතු යොදා ඇති බව.</p>	<p>2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 41(1) වගන්තියේ සඳහන් විධිවිධානවලට අනුකූලව කටයුතු කළ යුතුය.</p>

**6. මානව සම්පත් කළමනාකරණය**

මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

විගණන නිරීක්ෂණය -----	ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ අදහස් දැක්වීම -----	නිර්දේශය -----
<p>(අ) 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය සඳහා අනුමත තනතුරු 700 න් තනතුරු 209 ක් පුරප්පාඩු වී තිබුණු අතර සහකාර/ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ (තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණය) තනතුරු 02 ක්ද, සහකාර අධ්‍යක්ෂ (වෛද්‍ය සැපයීම්) තනතුරු 04 ක්ද, විශේෂ ශ්‍රේණියේ ඖෂධවේදී තනතුරු 02 ක්ද, තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ නිලධාරී තනතුරු 06 ක්ද, වෛද්‍ය සැපයීම් සහකාර තනතුරු 45 ක්ද, ෆෝක් ලිෆ්ට් ක්‍රියාකරුවන් 06 ක්ද, ඇසුරුම්කරු තනතුරු 28 ක්ද හා ගබඩාකරුවන් 58 ක්ද වර්ෂ ගණනාවක සිට පුරප්පාඩුවී තිබීම වෛද්‍ය සැපයීම් ක්‍රියාවලිය විධිමත්ව හා කාර්යක්ෂමව පවත්වාගෙන යාමට බාධාවක්වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත සේවක සංඛ්‍යා විස්තර ඉදිරිපත් කිරීමේදී මෙම පුරප්පාඩු දැනුම් දී ඇති අතර පුරප්පාඩු පුරවන ලෙස ද දැනුම් දී ඇත.</p>	<p>අවශ්‍යතා සැලකිල්ලට ගෙන තනතුරු පුරප්පාඩු සම්පූර්ණ කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ආ) අනුමත තනතුරු 03 ක සේවකයින් 05 දෙනෙකු අතිරික්තව සේවයේ යොදවා තිබුණි.</p>	<p>අතිරික්තව සේවයේ යොදවා තිබුණු සේවකයින් 05 දෙනාගේ තනතුරු අනුමත කාර්ය මණ්ඩලයට ඇතුළත් කර ගැනීමට අවශ්‍ය කටයුතු කරන බව.</p>	<p>අතිරික්ත සේවකයින් ඉවත් කිරීමට හෝ අනුමත තනතුරු සංඛ්‍යාව සංශෝධනය කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>
<p>(ඇ) රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය 2020 අගෝස්තු 09 දින ස්ථාපිත කර තිබුණු අතර, මුළු සේවක සංඛ්‍යාවෙන් සියයට 82 ක් පමණ පුරප්පාඩුව පැවතීම අමාත්‍යාංශයේ කටයුතු විධිමත්ව හා කාර්යක්ෂමව පවත්වාගෙන යාමට බාධාවක් විය හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.</p>	<p>කාර්යමණ්ඩල පුරප්පාඩු සම්පූර්ණ කර ගැනීමට කටයුතු කරමින් පවතින බව.</p>	<p>අවශ්‍යතා සැලකිල්ලට ගෙන තනතුරු පුරප්පාඩු සම්පූර්ණ කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.</p>