වාර්ෂික කාර්යසාධන වාර්තාව
2024

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

වාර්ෂික කාර්යසාධන වාර්තාව

2024

අයවැය ශීර්ෂ අංක: 111

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

පටුන

පරිච්ඡේදය	විස්තරය	පිටු අංකය
1	**ආයතනික පැතිකඩ /විධායක සාරාංශය**	01
1.1	හැඳින්වීම	03
1.2	ආයතනයේ දැක්ම, මෙහෙවර, අරමුණු	07
1.3	ප්‍රධාන කාර්යයන්	09
1.4	සංවිධාන සටහන	11
1.5	අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන අංශ	13
1.6	අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ආයතන/ අරමුදල්	14
1.7	විදේශ ආධාර ලබන ව්‍යාපෘතිවල තොරතුරු	19
2	**ප්‍රගතිය හා ඉදිරි දැක්ම**	21
2.0	විශේෂ ජයග්‍රහණ, අභියෝග හා ඉදිරි ඉලක්ක	23
2.1	රෝග නිවාරණ අංශයේ වැඩිදියුණු කිරීම්	23
2.2	ආපදා පෙර සූදානම් හා ප්‍රතිචාර දැක්වීම	30
2.3	පාරිසරික හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය	31
2.4	විදේශ අරමුදල් සහිත ව්‍යාපෘති	32
2.5	සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය	36
2.6	සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම	38
2.7	සෞඛ්‍ය සත්කාර ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය	38
2.8	මානව සම්පත් සංවර්ධනය	40
2.9	මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවාවන්	41
2.10	වෛද්‍ය සැපයීම්	46
2.11	මානසික සෞඛ්‍ය සේවාවන්	48
2.12	ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාව	49
2.13	බෝ නොවන රෝග	49
2.14	මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවන්	50
2.15	තරුණ, වැඩිහිටි හා ආබාධිත පුද්ගල සේවාවන්	55
2.16	දේශීය වෛද්‍ය අංශය	56
	ඇමුණුම - 1	75
3	**වසරේ සමස්ත මූල්‍ය කාර්ය සාධනය**	79
3.1	මූල්‍ය කාර්ය සාධන ප්‍රකාශය	81
3.3	මූල්‍ය තත්ත්වය පිලිබඳ ප්‍රකාශය	82
3.4	මුදල් ප්‍රවාහ පිලිබඳ ප්‍රකාශය	83
3.5	මූල්‍ය ප්‍රකාශ සටහන්	84
3.6	ආදායම් එකතු කිරීමේ කාර්ය සාධනය	84
3.7	ප්‍රතිපාදන උපයෝගී කර ගැනීමේ කාර්ය සාධනය	85
3.8	මු.රෙ. 208 ප්‍රකාරව, වෙනත් අමාත්‍යාංශ දෙපාර්තමේන්තුවල / නියෝජිතයෙකු ලෙස මෙම දෙපාර්තමේන්තුවට ප්‍රදානය කරන ලද ප්‍රතිපාදන	86
3.9	මූල්‍ය නොවන වත්කම් වාර්තා කිරීමේ කාර්ය සාධනය	87

3.10	විගණකාධිපතිවරයාගේ වාර්තාව	89
4	**කාර්ය සාධන දර්ශක**	175
4.1	ආයතනයේ කාර්ය සාධන දර්ශක	177
5	**තිරසර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) සපුරා ගැනීමේ කාර්ය සාධනය**	213
5.1	හඳුනා ගන්නා ලද අදාළ තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු	215
5.2	තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමේ ජයග්‍රහණ හා අභියෝග	225
6	**මානව සම්පත් පැතිකඩ**	229
6.1	සේවක සංඛ්‍යා කළමනාකරණය	231
6.2	ආයතනයේ කාර්ය සාධනය උදෙසා මානව සම්පත් හිඟය හෝ අතිරික්තය බලපානු ලැබ ඇති ආකාරය	231
6.3	මානව සම්පත් සංවර්ධනය	234
7	**අනුකූලතා වාර්තාව**	251
	අවසානය	260

1 පරිච්ඡේදය

ආයතනික පැතිකඩ / විධායක සාරාංශය

1.1 හැඳින්වීම

ආර්ථික, සමාජීය, මානසික හා අධ්‍යාත්මික සංවර්ධනයට දායක වන සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජාතියක් සඳහා වන දැක්ම සමගින් රෝග වැළැක්වීම, රෝග නිවාරණය, ප්‍රවර්ධනය, පරිපාලනය හා පුනරුත්ථාපනය යන අංශවල ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම තුළින් ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ආරක්ෂා කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය කැපවී සිටී. එමෙන්ම, සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, ප්‍රමිතීන් සකස් කිරීම, රටේ සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම සඳහා උපාය-මාර්ගික මඟපෙන්වීම, සම්පත් වෙන් කිරීම, සියළුම සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුම් ආයතනවල කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කිරීම සහ කළමනාකරණය සහ සියළුම පුරවැසියන්ට නොමිලේ සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම පුළුල් සෞඛ්‍ය සේවා ජාලයක් හරහා සිදු කිරීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වගකීම වේ.

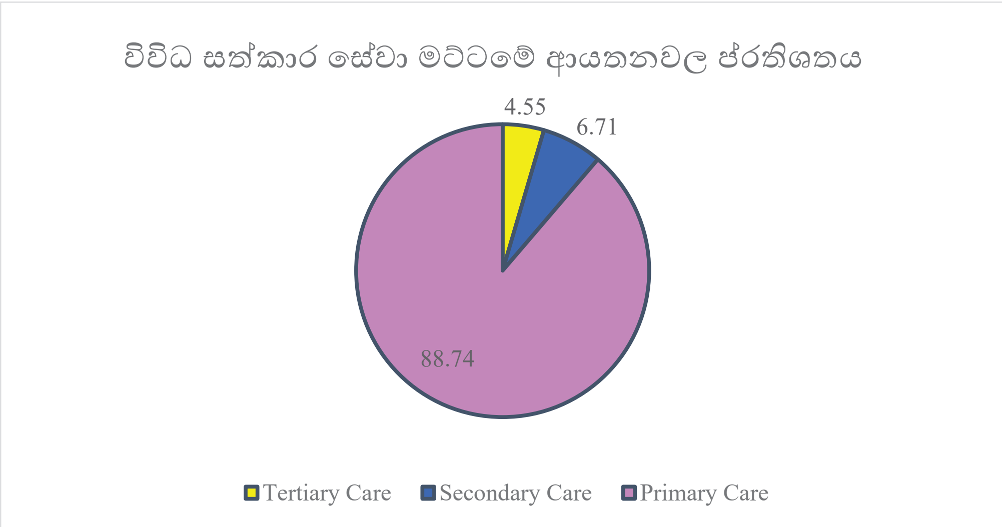
කාර්යක්ෂම හා ඵලදායි ද්විතීයික හා තෘතීයික සත්කාර සේවාවන් පවත්වා ගනිමින් වර්තමානයේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවාවන් ශක්තිමත් කිරීම උදෙසා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වැඩි උත්සාහයක් හා අවධානයක් යොමු කර ඇත. මෙම උත්සාහයන් විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය (Universal Health Coverage) සාක්ෂාත් කර ගැනීමේ පරමාර්ථයෙන් සිදු කරනු ලබන අතර, එමගින් අවශ්‍යතා ඇති සියලු දෙනාටම, මෙම සේවාවන් භාවිතා කිරීම තුළින් මූල්‍ය දුෂ්කරතාවන්ට නිරාවරණය නොවන බවට සහතික වෙමින් ප්‍රවර්ධන, නිවාරණ, රෝග ප්‍රතිකාර, පුනරුත්ථාපන සහ රෝග සත්කාර සෞඛ්‍ය සේවාවන් සඳහා ප්‍රවේශය සහතික කරනු ඇත.

“විවිධ කාණ්ඩ වලට අයත් වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන මගින් ලබාදෙන පහසුකම්” යන මැයෙන් අංක 01-18/2020 හා 2020.03.03 දිනැතිව නිකුත් කරන ලද පොදු චක්‍රලේඛය පදනම්ව 2024.12.31 දිනට සත්කාර සේවා මට්ටම් ත්‍රිත්වය යටතේ සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතන 1,208 ක් පහත සඳහන් පරිදි කාණ්ඩගත කර ඇත.

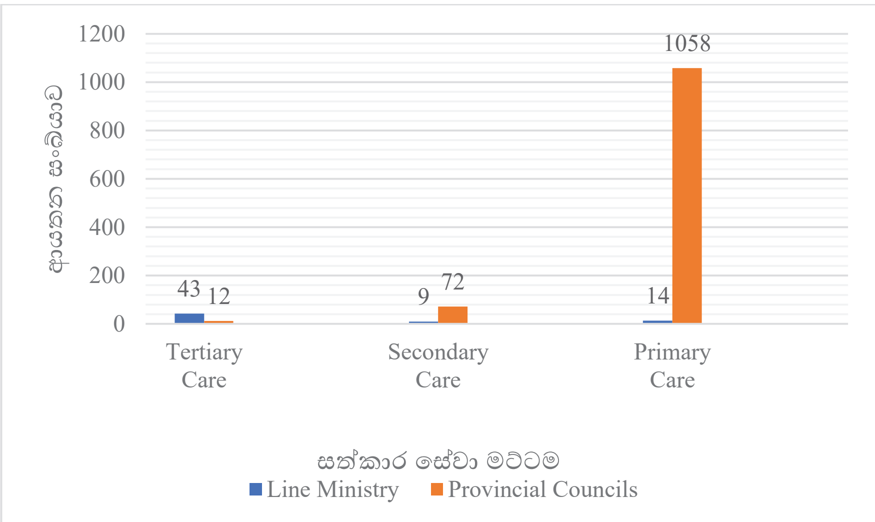
වගුව **01 – 2024.12.31** දිනට සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතනවල සාරාංශය

අංකය	සත්කාර සේවා මට්ටම	රෝහල් කාණ්ඩය	රෝහල් සංඛ්‍යාව		
			රේඛීය අමාත්‍යාංශය	පළාත් අමාත්‍යාංශය	එකතුව
01	තෘතීයික සත්කාර සේවා	ජාතික රෝහල්	03	00	03
02		ශික්ෂණ රෝහල්	11	00	11
03		විශේෂිත ශික්ෂණ රෝහල්	06	00	06
04		වෙනත් විශේෂිත රෝහල්	09	05	14
05		මණ්ඩලයක් මගින් පාලනය වන රෝහල්	01	00	01
06		දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්	13	07	20
		උප එකතුව	**43**	**12**	**55**
07	ද්විතීයික සත්කාර සේවා	මූලික රෝහල ඒ වර්ගය	07	28	35
08		මූලික රෝහල බී වර්ගය	01	44	45
09		මණ්ඩලයක් මගින් පාලනය වන රෝහල්	01	00	01
		උප එකතුව	**09**	**72**	**81**

අංකය	සත්කාර සේවා මට්ටම	රෝහල් කාණ්ඩය	රෝහල් සංඛ්‍යාව		
			රේඛීය අමාත්‍යාංශය	පළාත් අමාත්‍යාංශය	එකතුව
			01	66	67
10		ප්‍රාදේශීය රෝහල බී වර්ගය	01	147	148
11		ප්‍රාදේශීය රෝහල සී වර්ගය	01	276	277
12		ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ඒකක	11	569	580
		උප එකතුව	**14**	**1,058**	**1,072**
		එකතුව	**66**	**1,142**	**1,208**



සටහන 01 - විවිධ සත්කාර සේවා මට්ටමේ ආයතනවල ප්‍රතිශතය



සටහන 02 - සත්කාර සේවා මට්ටම අනුව ආයතන සංඛ්‍යාව

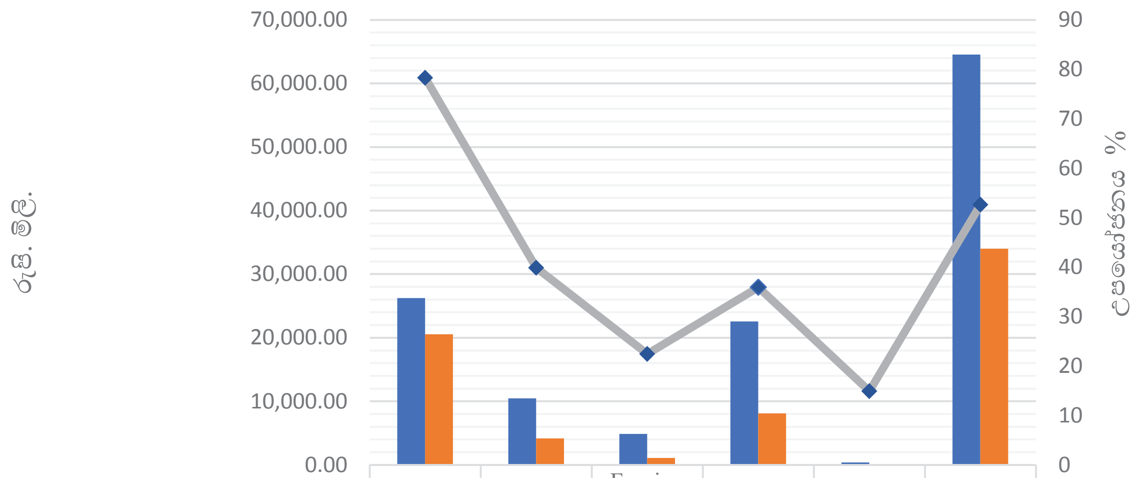
මෙරට පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයේ පෞද්ගලික රෝහල් 212ක් ක්‍රියාත්මක වන අතර එහි ඇඳන් සංඛ්‍යාව 5,788 කි. තවද, ප්‍රධාන වශයෙන් ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල් හතරක් (බොරැල්ල, ගම්පහ, කයිතඩි හා ත්‍රිකුණාමලය පිහිටි), පර්යේෂණ රෝහල් හතක් (නාවින්න, අම්පාර, මන්චන්තුඩාව, හම්බන්තොට, මැදවච්චිය, නින්දවූර් හා මිහින්තලේ පිහිටි) සහ හෝමියෝපති රෝහලක් (වැලිසර පිහිටි) දේශිය වෛද්‍ය අංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.

2024 වර්ෂය සඳහා වූ මෙම කාර්ය සාධන වාර්තාව මඟින් සෞඛ්‍ය අංශයේ වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ ප්‍රගතිය මෙන්ම 2024 වර්ෂයට නියමිත ඉලක්කවලට සාපේක්ෂව, සෞඛ්‍ය අංශයේ සමස්ථ කාර්ය සාධනය පෙන්නුම් කරයි. 2024 වර්ෂයේ වාර්තාවට ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම හා නියාමනය අංශයේ සහ දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ කාර්ය සාධනයද ඇතුලත් කර ඇත.

ප්‍රාග්ධන ව්‍යාපෘති සහ වැඩසටහන් (විදේශීය හා දේශීයව අරමුදල් සපයන ලද) 79 ක් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 64,551.40 ක ප්‍රතිපාදන සලසා දී තිබුණ අතර ඉන් 52.64 % ක් පමණක් වැය ශිර්ෂ අංක 111 යටතේ උපයෝජනය කර ඇත. එම විස්තර වගුව 02 හි සඳහන් කර ඇත.

වගුව - 02 මූල්‍ය ප්‍රගතියේ සාරාංශය

#	විස්තරය	ව්‍යාපෘති / වැඩසටහන් ගණන	2022 සඳහා ප්‍රතිපාදන (රු. මිලියන)	වියදම (රු. මිලියන)	උපයෝජනය %
1	ශ්‍රී ලංකා රජය අරමුදල් සපයන ප්‍රාග්ධන වැඩසටහන්	33	26,236.45	20,540.84	78.29
2	ශ්‍රී ලංකා රජය අරමුදල් සපයන දැනට ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින ප්‍රාග්ධන ව්‍යාපෘති	22	10,474.16	4,174.99	39.86
3	විදේශ අරමුදල් සපයන ප්‍රාග්ධන වැඩසටහන්	07	4,877.45	1,095.04	22.45
4	විදේශ අරමුදල් සපයන දැනට ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින ප්‍රාග්ධන ව්‍යාපෘති	14	22,563.34	8,108.54	35.94
5	අය-වැය යෝජනා - 2024	03	400.00	59.77	14.94
	එකතුව	**79**	**64,551.40**	**33,979.18**	**52.64**



	GoSL-funded capital programmes	GoSL-funded capital ongoing projects	Foreign-funded capital Grant programmes	Foreign-funded capital ongoing projects	Budget Proposals - 2024	Total
Allocation for 2024 (Rs. Mn)	26,236.45	10,474.16	4,877.45	22,563.34	400	64,551.40
Expenditure (Rs. Mn)	20,540.84	4,174.99	1,095.04	8,108.54	59.77	33,979.18
% of Utilization	78.29	39.86	22.45	35.94	14.94	52.64

සටහන 03 - මූල්‍ය ප්‍රගතියේ සාරාංශය (2024)

තවද, ශ්‍රී ලංකා රජය අරමුදල් සපයන ලද ප්‍රාග්ධන වැඩසටහන් යටතේ 2024.12.31 දිනට අතැති බිල්පත් වල මුළු වටිනාකම රුපියල් මිලියන 1,836.26 ලෙස සටහන් වී ඇත.

රටේ ආර්ථික, සමාජීය, මානසික සහ අධ්‍යාත්මික සංවර්ධනය සඳහා දායක වන සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජාතියක් බිහි කිරීම සඳහා වූ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ දැක්ම යතාර්ථයක් කර ගැනීමෙහිලා දේශීය වෛද්‍ය අංශය විසින් සිය කැපවීම පෙන්නුම් කර ඇත.

පාරම්පරිකව පැවත එන දේශීය චිකිත්සා මෙන්ම ආයුර්වේද, සිද්ධ හා යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රමයන් මෙරට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංවර්ධනයට හා රෝග නිවාරණ කටයුතු සඳහා විශාල දායකත්වයක් ලබා දෙයි. එසේම, විකල්ප වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ලෙස හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමයද මේ වන විට ජනතාව අතර පිළිගැනීමට ලක්ව ඇත.

2024 වර්ෂය තුළ දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ දියුණුවට අදාළ බොහෝ වැඩසටහන්, ව්‍යාපෘති සහ ක්‍රියාකාරකම් ඉටු කිරීමට ඉඩ ප්‍රස්ථාව ලැබී ඇත. දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, නියාමන කටයුතු සහ පර්යේෂණ, මානව සම්පත් සංවර්ධනය, සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රම සංරක්ෂණය, රෝහල් සහ ඖෂධ උයන්වල යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනයට අදාළ බොහෝ ක්‍රියාකාරකම් සිදුකරන ලදී.

1.2 ආයතනයේ දැක්ම, මෙහෙවර, අරමුණු

දැක්ම

දේශයේ ආර්ථික, සාමාජීය, මානසික සහ අධ්‍යාත්මික සංවර්ධනය සඳහා දායක වන සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජාතියක් බිහිකිරීම

මෙහෙවර

ජනතා අවශ්‍යතාවයට ප්‍රතිචාර දක්වමින්, සාමුහිකව ක්‍රියා කරමින්, පරිපූර්ණ, ඉහලම මට්ටමේ, ගුණාත්මක, සමාන, ඵලදායී සහ තිරසාර සෞඛ්‍ය සේවාවක් ශ්‍රී ලංකාවාසී ජනතාවට ලබාදීම මගින් අත්කරගත හැකි ඉහළම සෞඛ්‍ය මට්ටමට ළඟාවීම

දේශීය වෛද්‍ය අංශය

දැක්ම

හෙළ වෙදකමින් සැමට සුව සෙත

මෙහෙවර

ශ්‍රී ලාංකීය අනන්‍යතාවය රැකෙන අයුරින් පර්යේෂණ සහ නවීන තාක්ෂණය උපයෝගී කර ගනිමින් සමස්ත ප්‍රජාවට සුවසෙත සලසා මානව ශක්තීන් වර්ධනය කිරීම තුළින් ඔවුන් ජාතික ආර්ථික හා තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්කයන් සපුරා ගැනීම සඳහා දායක කරවීම

අරමුණු

- රෝග වලක්වා ගැනීමේ අරමුණු ලඟාකර ගැනීම සඳහා සේවා සැපයීම ශක්තිමත් කිරීම
- සියළුම ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන් සඳහා උචිත වන අයුරින් සහ පහසුවෙන් ප්‍රවේශ වියහැකි පරිදි උසස් ගුණාත්මක බවින් යුත් සත්කාරක සේවාවන් ඇති කිරීම
- ගුණාත්මක බවින් යුත් පුනරුත්ථාපන සත්කාර සේවාවක් ලබාගැනීම සඳහා අදාල රෝගීන්ට සමානාත්මක ප්‍රවේශයක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම
- දත්ත මත පදනම් වූ ක්‍රමවේද මඟින් සේවා සැපයුම් ශක්තිමත් කර අඛණ්ඩ සේවාවන් සියළුම රෝගීන්ට ලබාදීම
- ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම සඳහා තමාට පුද්ගලිකව වියදම් කිරීමට සිදුවීම හා මූල්‍ය අවදානම අඩුකිරීමට නව උපාය මාර්ග වැඩි දියුණු කිරීම
- මානව සම්පත් කළමනාකරණය ඇතුළුව අනෙකුත් අංශ මනා ලෙස ප්‍රති-ව්‍යුහගත කිරීම තුලින් පුළුල් සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියක් සුරක්ෂිත කිරීම
- සෞඛ්‍ය සේවාවන් සපයන සියළුම පාර්ශව සමඟ උපාය මාර්ගික සම්බන්ධතා වර්ධනය කරගැනීම

1.3 ප්‍රධාන කාර්යයන්:

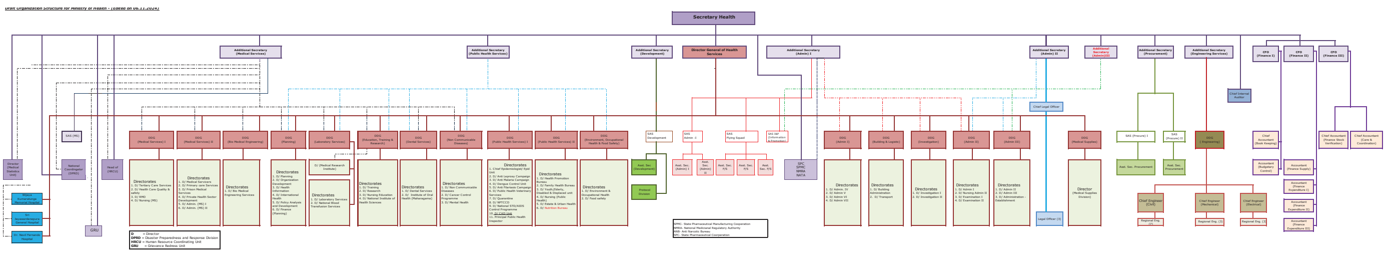
i. ප්‍රතිපත්ති, වැඩසටහන් හා ව්‍යාපෘති සම්පාදනය
ii. සෞඛ්‍ය හා පෝෂණ විෂයයන් සහ අංක 1.6 යටතේ සඳහන් දෙපාර්තමේන්තු, ව්‍යවස්ථාපිත මණ්ඩල සහ රාජ්‍ය සංස්ථා යටතේ පවතින විෂයයන්, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම් කටයුතු සිදුකිරීම
iii. මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට අදාල ප්‍රතිපත්ති හා ප්‍රමිතීන් සම්පාදනය
iv. මහජන සෞඛ්‍යය හා පෝෂණය වැඩිදියුණු කිරීමට වැඩසටහන් සම්පාදනය හා ක්‍රියාවට නැංවීම
v. අන්තර් ජාතික නිරෝධායන හා සනීපාරක්ෂණයට අදාල නීතිරීති ක්‍රියාත්මක කිරීම
vi. පෞද්ගලික රෝහල් හා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානවල ගුණාත්මකභාවය, ප්‍රමිතීන් හා මිල ගණන් නියාමනය හා අධීක්ෂණය
vii. ලාභ නොලබන ප්‍රජා වෛද්‍ය සත්කාරක ආයතනවල වැඩකටයුතු නියාමනය හා අධීක්ෂණය
viii. වසංගත, බෝවන හා බෝ නොවන රෝග තත්ව පාලනය, වැළැක්වීම හා ප්‍රතිකාර සඳහා මෙහෙයුම් දියත් කිරීම
ix. පාසල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහනට අදාල වෛද්‍ය සහ මුඛ සෞඛ්‍ය සේවාවන් ක්‍රියාත්මක කිරීම
x. වතු අංශය සඳහා වන සෞඛ්‍ය සේවාවන් පිළිබඳ කටයුතු
xi. සාමාන්‍ය සනීපාරක්ෂණය
xii. ත්‍රිපෝෂ බෙදාදීමේ වැඩපිළිවල ක්‍රියාත්මක කිරීම
xiii. සියලුම රෝහල් හා රෝහල් සේවකයින් පරිපාලනය (පළාත් සභා යටතේ ඇති රෝහල් හැර)
xiv. පුහුණුවීම් කටයුතු මෙහෙයවන සියලු දෙපාර්තමේන්තු හා එම සේවාවන් පරිපාලනය හා සංවිධානය සහ අනෙකුත් උසස් වෛද්‍ය අධ්‍යාපන ආයතන හා සම්බන්ධීකරණය
xv. ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාවන් පිළිබඳ කටයුතු
xvi. ඖෂධ නිෂ්පාදනය, ආනයනය හා බෙදාහැරීම පිළිබඳ කටයුතු
xvii. ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සේවාවට අදාල පරිපාලනය හා පිරිස් කළමනාකරණය
xviii. වෛද්‍ය හා පරිපූරක වෛද්‍ය සේවාවන්හී ගුණාත්මකභාවය සහ නිපුණතා වැඩිකිරීමට අවශ්‍ය පුහුණු අවස්ථා ඇතිකිරීම
xix. සෞඛ්‍ය අංශයට අදාල පර්යේෂණ කටයුතු ව්‍යාප්ත කිරීමට නව උපක්‍රම හඳුන්වා දීම
xx. ජාතික සෞඛ්‍ය රක්ෂණ වැඩසටහන් පිළිබඳ කටයුතු

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ ප්‍රධාන කාර්යයන්

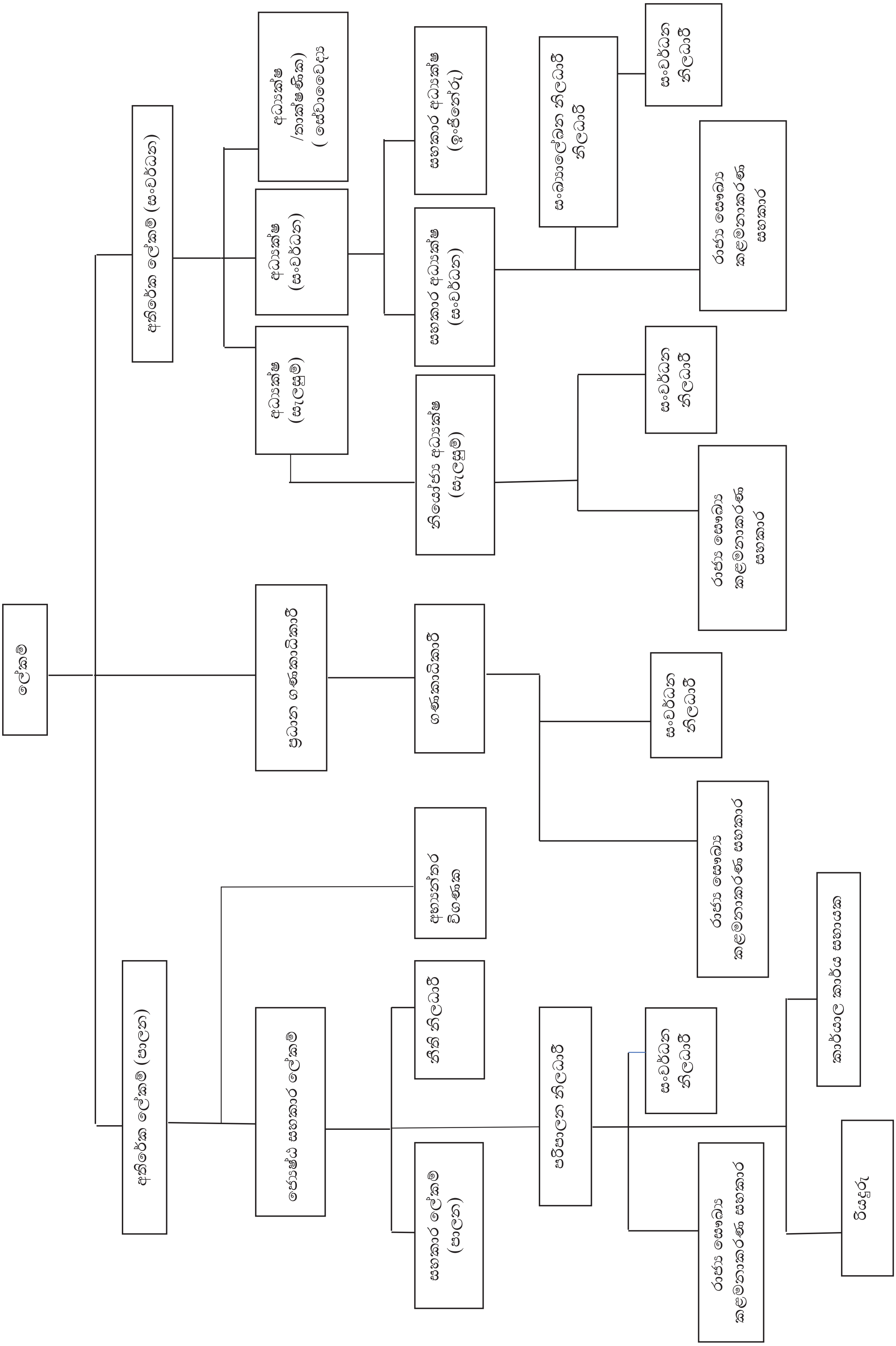
- දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රවර්ධනයට අදාළ ප්‍රතිපත්ති, වැඩසටහන් හා ව්‍යාපෘති සම්පාදනය කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, පසුවිපරම් කිරීම හා ඇගයීම

i. පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම සංවර්ධනය කිරීම සහ වැඩිදියුණු කිරීම
ii. ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි හා හෝමියෝපති ඖෂධ නිෂ්පාදනය
iii. ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි හා හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමවලට අවශ්‍ය අමු හා නිෂ්පාදිත ඖෂධ ආනයනය , විකිණීම හා බෙදාහැරීම
iv. ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි ආදී දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා අදාළ රෝහල්, පර්යේෂණ හා පුහුණු ආයතන සහ වෙළඳ සැල් පිහිටුවීම හා කළමනාකරණය
v. ඖෂධ පැලෑටි හා සකස් කළ ආයුර්වේද, සිද්ධ හා යුනානි ඖෂධ අපනයනය නියාමනය කිරීම
vi. ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදකයන් නියාමනය කිරීම
vii. ඖෂධ පැළෑටි වගාව ප්‍රවර්ධනය කිරීම හා දේශීය ඖෂධ වර්ග වැඩිදියුණු කිරීම ආශ්‍රිත ව්‍යාපෘති අදාළ ආයතන සම්බන්ධීකරණය කරමින් ඉටු කිරීම
viii. ආයුර්වේද නිෂ්පාදකයන්, ආයුර්වේද වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් හා ආයුර්වේද අතුරු වෛද්‍ය සේවක පිරිස් ලියාපදිංචි කිරීම
ix. ආයුර්වේද රෝහල්, ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතන, පුහුණු ආයතන සහ ඔසුසැල් පිහිටුවීම, මෙහෙයවීම හා ප්‍රවර්ධනය
x. සංචාරකයින් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමට දේශීය පාරම්පරික හා ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රම සඳහා ප්‍රමුඛතාවය ලබාදෙමින් සංචාරක මණ්ඩලයේ සම්බන්ධීකරණය හා නියාමනය තුළ වැඩපිළිවෙලක් ක්‍රියාත්මක කිරීම
xi. දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාවට අදාළ ඖෂධ සහ ප්‍රතිකාර ක්‍රම පිළිබඳව පර්යේෂණ පැවැත්වීම දිරි ගැන්වීම
xii. දේශීය වෛද්‍ය සේවයේ පරිපාලනය සහ පිරිස් කළමනාකරණ කටයුතු

1.4 සංවිධාන සටහන (කෙටුම්පත)



දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ සංවිධාන සටහන



1.5 අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන අංශ

රෝග සත්කාර සේවා

- රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල්
- මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා
- වතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය සේවා

රෝග නිවාරණ සේවා

- බෝවන රෝග පාලනය
- රෝග වාහකයන් මගින් බෝවන රෝග පාලනය
- බෝ නොවන රෝග පාලනය
- මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවා
- පෝෂණය
- ආපදා පෙර සූදානම්වීම සහ ප්‍රතිචාර දැක්වීම
- පාරිසරික හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සහ ආහාර සුරක්ෂිතතාව
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය
- තරුණ, වැඩිහිටි සහ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා වන සේවා
- මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවා
- දුම්කොළ හා මධ්‍යසාර පාලනය

වෙනත් සේවා

- අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ
- රසායනාගාර සේවා
- රුධිර පාරවිලයන සේවා
- සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාව
- වෛද්‍ය සැපයුම් සේවා
- ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා
- කළමනාකරණ සංවර්ධන හා සැලසුම් සේවා
- මානව සම්පත් සංවර්ධනය
- මූල්‍ය සේවා
- වෛද්‍ය සංඛ්‍යාන සේවා
- පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා නියාමනය
- ඖෂධ සහ රූපලාවණ්‍ය ද්‍රව්‍ය නියාමනය

දේශීය වෛද්‍ය අංශය

1.6 අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ආයතන / අරමුදල්

ජාතික රෝහල්

ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල, කොළඹ
ජාතික රෝහල, මහනුවර
ජාතික රෝහල, ගාල්ල

ශික්ෂණ රෝහල්

ශික්ෂණ රෝහල, අනුරාධපුර
ශික්ෂණ රෝහල, බදුල්ල
ශික්ෂණ රෝහල, මඩකලපුව
ශික්ෂණ රෝහල, කොළඹ උතුර, රාගම
ශික්ෂණ රෝහල, කොළඹ දකුණ, කළුබෝවිල
ශික්ෂණ රෝහල, යාපනය
ශික්ෂණ රෝහල, කළුතර
ශික්ෂණ රෝහල, කුලියාපිටිය
ශික්ෂණ රෝහල, කුරුණෑගල
ශික්ෂණ රෝහල, පේරාදෙණිය
ශික්ෂණ රෝහල, රත්නපුර

විශේෂිත රෝහල්

අපේක්ෂා රෝහල, මහරගම
කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහල (ශික්ෂණ), කොළඹ
ද සොයිසා කාන්තා රෝහල (ශික්ෂණ), කොළඹ
ජර්මන් - ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල (ශික්ෂණ), ගාල්ල
රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල (ශික්ෂණ), කොළඹ
ලාදුරු රෝහල - හැඳල
ජාතික දන්ත රෝහල (ශික්ෂණ), කොළඹ
ජාතික අක්ෂි රෝහල, කොළඹ
බෝවන රෝග පිළිබඳ ජාතික ආයතනය - අංගොඩ
ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ආයතනය - අංගොඩ
ජාතික වෘක්කවේද, රුධිර කාන්දු පෙරණ සහ බද්ධ කිරීමේ ආයතනය - මාලිගාවත්ත
ශ්වසන රෝග සඳහා වූ ජාතික රෝහල, වැලිසර
ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහල, පොළොන්නරුව
පුනරුත්ථාපන රෝහල, රාගම
සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහල (ශික්ෂණ) , පේරාදෙණිය

දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්

දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, අම්පාර
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, හලාවත
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, ඇඹිලිපිටිය

දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, හම්බන්තොට
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, කෑගල්ල
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, මාතලේ
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, මාතර සහ ගොඩගම
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, මොණරාගල
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, නාවලපිටිය
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, මීගමුව
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, නුවරඑළිය
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, පොලොන්නරුව
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, ත්‍රිකුණාමලය

මූලික රෝහල් - "ඒ" කාණ්ඩය

මූලික රෝහල, අක්කරෙයිපත්තු
මූලික රෝහල, ගම්පොල
මූලික රෝහල, කල්මුණේ උතුර
මූලික රෝහල, කල්මුණේ දකුණ (අෂ්රොෆ් අනුස්මරණ රෝහල)
මූලික රෝහල, කන්තලේ
මූලික රෝහල, මුල්ලේරියාව (නැගෙනහිර කොළඹ මූලික රෝහල)

මූලික රෝහල් - "බී" කාණ්ඩය

මූලික රෝහල, බේරුවල

ප්‍රාදේශීය රෝහල්

ප්‍රාදේශීය රෝහල, අළුත්ගම ("සී" කාණ්ඩය)
ප්‍රාදේශීය රෝහල, දර්ගා නගරය ("බී" කාණ්ඩය)
ප්‍රාදේශීය රෝහල, කඳාන ("ඒ" කාණ්ඩය)

මණ්ඩලයක් මගින් පාලනය වන රෝහල්

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහා රෝහල, තලපත්පිටිය, නුගේගොඩ
විජය කුමාරණතුංග අනුස්මරණ රෝහල, සීදූව

මහජන සෞඛ්‍ය ආයතන

බරවා මර්දන ව්‍යාපාරය
ලාදුරු මර්දන ව්‍යාපාරය
මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය
වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය
සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය
මුඛ සෞඛ්‍ය ආයතනය, මහරගම
ජාතික පිළිකා මර්දන වැඩසටහන
නිදන්ගත වකුගඩු රෝග පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන
ජාතික ඩෙංගු මර්දන ඒකකය

ක්ෂය රෝග මර්දන හා ළය රෝග පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන
ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග / ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන
වකුගඩු රෝග නිවාරණ හා පර්යේෂණ ඒකකය (RDPRU)

වෙනත් ආයතන

ගුවන්තොටුපල සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - කටුනායක
ගුවන්තොටුපල සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - මත්තල
ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා
ආහාර රසායනාගාරය, අනුරාධපුර
අධිකරණ වෛද්‍ය හා විෂවේදය පිළිබඳ ආයතනය
වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය
වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය
වෛද්‍ය සංඛ්‍යා ලේඛන ඒකකය
ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවය
වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - කොළඹ
වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - ගාල්ල
වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - හම්බන්තොට
වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - කන්කසන්තුරෙයි
වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - ඔලුවිල්
වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය
වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය - ත්‍රිකුණාමලය
පාසල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
ලිංගාශ්‍රිත රෝග සායනය, මහමෝදර
ශ්‍රී ලංකා පාර්ලිමේන්තු වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය

පුහුණු ආයතන

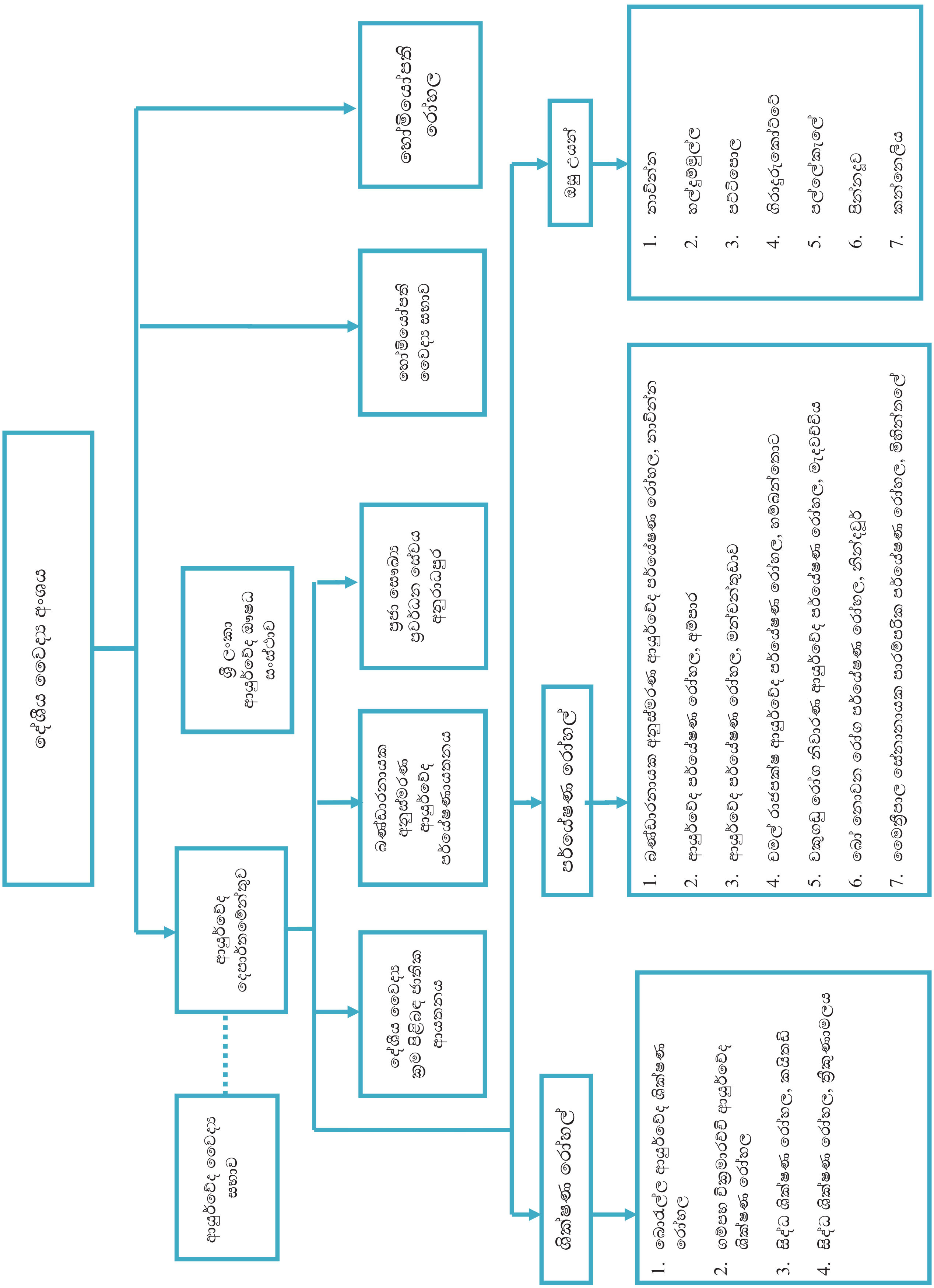
ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය, කළුතර
පශ්චාත් මූලික හෙද පාසල, කොළඹ
හෙද පුහුණු පාසල - අම්පාර
හෙද පුහුණු පාසල - අනුරාධපුර
හෙද පුහුණු පාසල - බදුල්ල
හෙද පුහුණු පාසල - මඩකලපුව
හෙද පුහුණු පාසල - කොළඹ
හෙද පුහුණු පාසල - ගාල්ල
හෙද පුහුණු පාසල - හම්බන්තොට
හෙද පුහුණු පාසල - යාපනය
හෙද පුහුණු පාසල - කඳාන
හෙද පුහුණු පාසල - මහනුවර
හෙද පුහුණු පාසල - කුරුණෑගල
හෙද පුහුණු පාසල - මාතර
හෙද පුහුණු පාසල - මුල්ලේරියාව
හෙද පුහුණු පාසල - රත්නපුර
හෙද පුහුණු පාසල - වවුනියාව

ජාතික හෙද පාසල, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර
ශ්‍රවණ විද්‍යා කාර්මික පුහුණු පාසල
ඛන්තු රේඛණ ශිල්පී පුහුණු පාසල
විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛණ සටහන්කරුවන් පුහුණු පාසල
සෞඛ්‍ය කීට විද්‍යා පුහුණු පාසල
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥයන් පුහුණු පාසල - වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥයන් පුහුණු පාසල- පේරාදෙණිය
අක්ෂි තාක්ෂණවේදී පුහුණු පාසල
භෞත චිකිත්සක සහ වෘත්තීය චිකිත්සක පුහුණු පාසල, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල
ඖෂධවේදී පුහුණු පාසල, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල (UOC)
විකිරණ ශිල්පී පුහුණු පාසල
ශ්‍රී ලංකා අංග ආදේශක හා ඍජුකරණඥ පුහුණු පාසල

අරමුදල් - ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල

1990 සුවසැරිය පදනම

දේශීය වෛද්‍ය අංශය යටතේ පවතින ආයතන



1.7 විදේශ අරමුදල් ලබන ව්‍යාපෘති පිළිබඳ විස්තර

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	ආධාරක ආයතනය	ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය (රු. මිලියන)	ව්‍යාපෘති කාල සීමාව
1	ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය සවි බල ගැන්වීමේ ව්‍යාපෘතිය (PSSP)	ලෝක බැංකුව	36,440.00	2019 -2024 ජූනි
2	ශ්‍රී ලංකා කොවිඩ්-19 හදිසි ප්‍රතිචාර සහ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සූදානම් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය	ලෝක බැංකුව	23,791.00	2020-2023
3	සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (HSEP)	ආසියානු සංවර්ධන බැංකුව	~~10,500.00~~ 35,346.00	2018 – 2023 ඔක්තෝ 2025 නොවැ.
4	සෞඛ්‍ය හා වෛද්‍ය සේවා වැඩි දියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය	ශ්‍රී ලංකා රජය – ජයිකා	18,594.00	2018 ඔක්තෝබර් – 2023 ඔක්තෝබර්
5	ඒඩ්ස්, ක්ෂය රෝගය සහ මැලේරියා රෝග සඳහා සටන් කිරීමේ ගෝලීය අරමුදල මඟින් ක්‍රියාත්මක ව්‍යාපෘතිය (GFATM)	GFATM	~~1,548.00~~ 2,689.00	2022 – 2024 දෙසැම්බර්
6	තෝරාගත් රෝහල්වල සෞඛ්‍ය පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම (චීනයේ EXIM බැංකුව)	චීනය	15,300.00	2019 – 2021 සැප්තැම්බර්
7	කළුතර දිස්ත්‍රික් මහා රෝහල විශේෂිත මාතෘ හා ළමා රෝහලක් ලෙස වැඩි දියුණු කිරීම (ශ්‍රී ලංකා රජය - නෙදර්ලන්ත රජය)	නෙදර්ලන්තය	5,400.00	2018 – 2024 අප්‍රේල්
8	ද සොයිසා මාතෘ රෝහල සඳහා නව උපත් හා ප්‍රසව විමර්ශන මධ්‍යස්ථානය (ප්‍රංශය-HNB)	ප්‍රංශය / HNB	4,950.00	2019 - 2022
9	සෞඛ්‍ය තොරතුරු සහ ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (Debt to Health Swap in Sri Lanka)	ගෝලීය අරමුදල	4,646.00	2021-2024 දිගුව 2025/06
10	ශ්‍රී ලංකාවේ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවාවන්ගේ ධාරිතා සංවර්ධනය	අන්තර්ජාතික සෞඛ්‍ය සත්කාර සඳහා වන කොරියානු පදනම (KOFIH)	1,656.00	2021-2024

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	ආධාරක ආයතනය	ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය (රු. මිලියන)	ව්‍යාපෘති කාල සීමාව
11	ආසාදිත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය	ජයිකා	1,520.00	2024 - 2026
12	ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ බෝ නොවන රෝග ප්‍රතිකාර පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමේ වැඩසටහන	ජයිකා	1,265.00	2024 - 2025
13	ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (PHSEP)	ලෝක බැංකුව	51,000.00	2024 - 2028

2 පරිච්ඡේදය

ප්‍රගතිය හා ඉදිරි දැක්ම

2.0 විශේෂ ජයග්‍රහණ, අභියෝග හා ඉදිරි ඉලක්ක

ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් සපයනු ලබන සෞඛ්‍ය සේවාවන් මෙහෙයවනු ලබන්නේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කැබිනට් අමාත්‍යවරයා යටතේය. 2015 සිට දේශීය වෛද්‍ය අංශය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ඇතුලත් කර ඇත. වර්තමානයේ, සෞඛ්‍ය විෂය පථයට හා දේශීය වෛද්‍ය අංශය සඳහා රාජ්‍ය අමාත්‍යවරු දෙදෙනෙක් පත් කර ඇත.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ප්‍රධාන රජයේ ආයතනය වශයෙන් අනෙකුත් රජයේ දෙපාර්තමේන්තු, දේශීය හා ජාත්‍යන්තර ආයතන, සිවිල් සමාජ කණ්ඩායම් සහ පොදු ජනතාව සමඟ එක්ව ශ්‍රී ලංකාවේ සියළු පුරවැසියන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්වය සහ යහ පැවැත්ම සුරක්ෂිත කිරීමෙහිලා වැදගත් කාර්යභාරයක් ඉටු කරයි. තවද, ඉහළ ගුණාත්මකභාවයකින් යුත් සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවාවන් ජනතාව වෙත සමාන ආකාරයෙන් බෙදා හැරීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වගකීම වේ. පුළුල් පරාසයක පවතින රෝග නිවාරණය, වැළැක්වීම, පුනරුත්ථාපනය හා ප්‍රවර්ධන සෞඛ්‍ය සේවාවන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා පළාත් සෞඛ්‍ය අංශ විසින් සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතන පුළුල් ජාලයක් ඔස්සේ සපයනු ලැබේ.

2024 දී, විදේශ අරමුදල් සහිත ව්‍යාපෘති දාහතරක් (14) ක්‍රියාත්මක කිරීමට සැලසුම් කර ඇත. ඒ අතරින් ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ බාහිර රෝගී සත්කාර සේවා මධ්‍යස්ථානය (OPD) සංවර්ධනය කිරීම, ගාල්ල කරාපිටියේ හෙල්මට් කෝල් මාතෘ රෝහල සහ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය සවිබල ගැන්වීමේ ව්‍යාපෘතිය (PSSP) යන ව්‍යාපෘති තුන නිම කරන ලදී. අරමුදල් නොලැබීම හේතුවෙන්, ව්‍යාපෘති තුනක් තාවකාලිකව නවතා ඇති අතර අදාල ආධාරක ආයතන වෙතින් අරමුදල් නොලැබීම නිසා තවත් ව්‍යාපෘති තුනක් ආරම්භ කිරීමට නොහැකි විය.

ඒකාබද්ධ අරමුදලෙන් අරමුදල් සපයන ලද බොහෝ ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති ද මූල්‍ය අර්බුදය හේතුවෙන් ක්‍රියාත්මක කිරීම අත්හිටුවන ලදී. ඊට අමතරව, කොවිඩ්-19 වසංගතයෙන් පසු ඇති වූ ආර්ථික පසුබෑමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස, පරිත්‍යාගශීලීන්ගේ අරමුදල් සහිත ව්‍යාපෘති දෙකක් තාවකාලිකව අත්හිටුවන ලදී. කෙසේ වෙතත්, වැදගත් වන ව්‍යාපෘති කිහිපයක ඉතිරි වැඩ කටයුතු කරගෙන යාමට සහ ඒවා සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා ඒකාබද්ධ අරමුදල හරහා දේශීය අරමුදල් ප්‍රතිපාදන සපයා දෙන ලදී.

විශේෂ ලඟාකරගැනීම්:

2.1 රෝග නිවාරණ අංශයේ වැඩිදියුණු කිරීම්

- **ජාතික රෝහල, ගාල්ල**
  - අංක 2389/21 හා 2024.06.20 දිනැති අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රය මඟින් කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල, ගාල්ල ජාතික රෝහල ලෙස උසස් කර නැවත නම් කරන ලදී.

- ජාතික තුවාල ආවේක්ෂණ පද්ධතියේ මරණ නිරීක්ෂණය සඳහා දෙවන ස්ථානය හිමි කරගැනීම

- රෝහල සඳහා EPL සහ SWWL බලපත්‍රය ලබාගැනීම

- ප්‍රතිචාර දැක්වීම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා බාහිර රෝගී අංශය ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම

- ආඝාත ඒකකයේ ඉදිකිරීම් නිම කිරීම සහ රෝගී සත්කාර සේවා ආරම්භ කිරීම

- බාහිර රෝගී අංශයේ රසායනාගාරයේ රෝගීන් රැඳී සිටීම අවම කිරීම සඳහා රසායනාගාර තොරතුරු පද්ධතියක් (LIS) ස්ථාපිත කරන ලදී

- අක්ෂි සායනයේ සායන ඩිජිටල් හමුවීම් පද්ධතියක් (Clinic digital appointment system) ස්ථාපිත කිරීම

- කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ පිළිකා ප්‍රතිකාර ඒකකය පුළුල් කිරීමේ ව්‍යාපෘතියේ (දසමහල් ගොඩනැගිල්ල) අවබෝධතා ගිවිසුමට අතිරේකයක් (Addendum) අදාළ පාර්ශවකරුවන් තුන්දෙනා වන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශය සහ Colours of Courage අරමුදල අතර 2024 නොවැම්බර් මස 05 වන දින ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශයේදී අත්සන් කරන ලදී. ඒ අනුව, ව්‍යාපෘතියේ දෙවන අදියර ආරම්භ කිරීමට නියමිතය.

- **දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල, කළුබෝවිල**

  - තත්ත්ව සම්මාන උළෙල 2024.02.09 දින පැවැත්විණි. මෙමඟින්, රෝගී සත්කාර සේවාවල ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය දිරිමත් කරයි.

  - ජීවන කුසලතා පුහුණු කණ්ඩායම විසින් සෞඛ්‍ය සේවා සහයකයින් සඳහා ජීවන කුසලතා වැඩසටහන් පවත්වන ලදී. මෙම වැඩසටහන ඔවුන්ගේ සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමට මෙන්ම ඔවුන්ගේ සේවාවන් කාර්යක්ෂමව සැපයීමට උපකාරී වන හොඳ මුලපිරීමකි.

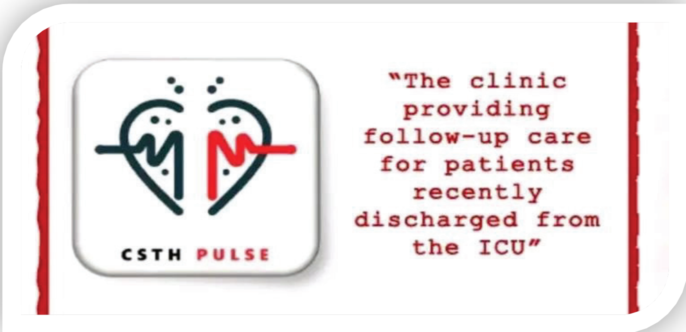
  - රෝගී සත්කාර සේවා වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ආරක්ෂිත පූර්ව අනතුරු ඇඟවීමේ ලකුණු සටහන (Safety Early Warning Score Chart) හඳුන්වා දෙන ලදී.

  - හදිසි ප්‍රතිකාර සේවා වෛද්‍යවරුන්, ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳව පශ්චාත් උපාධි පුහුණුකරුවන් සහ තත්ත්ව කළමනාකරණ කණ්ඩායම විසින් ගිනි නිවීමේ අභ්‍යාසයක් සංවිධානය කරන ලදී. රෝහල් පරිශ්‍රයේ හදිසි ගින්නකට මුහුණ දීම සඳහා රෝහල සහ කාර්ය මණ්ඩලය සූදානම් කිරීම මෙහි අරමුණයි.

  - බෙල්ලන්විල සෞඛ්‍ය කඳවුර සංවිධානය කරන ලදී. මහජනතාවට වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාදීමේ පියවරක් වශයෙන් විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් සහ වෛද්‍ය නිලධාරීන් මේ සඳහා සහභාගි වූහ.

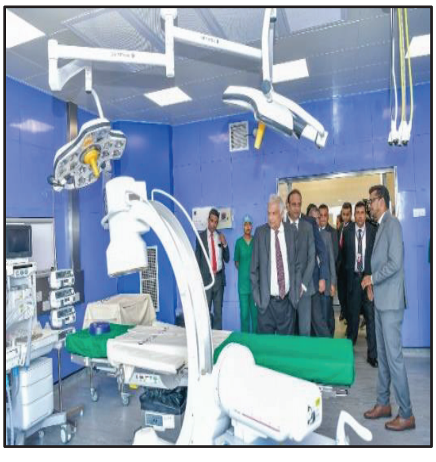
- මූලික සහ සායනික ඖෂධවේදී ජාත්‍යන්තර සංගමය (International Union of Basic and Clinical Pharmacology) විසින් පවත්වනලද සම්මේලනයෙන් පසුව, පකිස්ථානය, මොන්ගෝලියාව සහ ඉතියෝපියාව යන රටවලින් නියෝජිතයින් දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ පශ්චාත් කොන්ග්‍රස් ක්ෂේත්‍ර සංචාරයකට සහභාගි විය. විද්‍යුත් බෙහෙත් වට්ටෝරු ලබාදීම (electronic prescribing) සහ කඩදාසි රහිත (paperless) බාහිර රෝගී අංශය (OPD) ඇතුළු රෝහල් ආරක්ෂණ ක්‍රියාකාරකම් ක්‍රියාත්මක කිරීම ඔවුන් විසින් නිරීක්ෂණය කරන ලදී.

- දැඩි සත්කාර ඒකකයෙන් පිටව ගිය රෝගීන් සඳහා පසු විපරම් රෝගී සත්කාර සේවා ආරම්භ කරන ලදී.



➢ **උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල, රාගම**

- **අක්මා රෝග සඳහා වූ උතුරු කොළඹ මධ්‍යස්ථානය (CNCLD)**
  MH Omar අක්මා සත්කාර පහසුකම - සායන කාමර, රෝග විනිශ්චය, ශල්‍යාගාර, දැඩි සත්කාර ඒකක ඇතුළු අක්මා රෝග කළමනාකරණය සඳහා වූ මධ්‍යස්ථානයක්, MH Omar මහතාගේ පවුලේ අය විසින් රුපියල් බිලියන 2.5 ක වියදමින් සාදවා පරිත්‍යාග කරන ලදී.



- කඩවත සරණ බෞද්ධ පදනමේ පරිත්‍යාගයක් ලෙස බාහිර රෝගී අංශය සහ සායන සංකීර්ණය සහ ප්‍රධාන ශල්‍යාගාරය ප්‍රතිසංස්කරණය කරන ලදී.

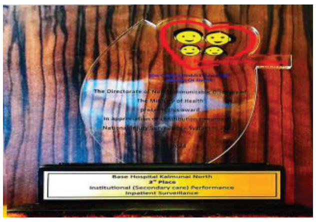
➢ **ශ්වසන රෝග පිළිබඳ ජාතික රෝහල, වැලිසර**
- පවතින වාට්ටුව ශල්‍ය ප්‍රතිකාර සායනය බවට පරිවර්තනය කිරීම.
- රෝහලේ පන්සල ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම.
- අයාලේ යන බළලුන් සහ සුනඛයින් පාලන වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී.

➢ **මූලික රෝහල, කල්මුණේ උතුර**

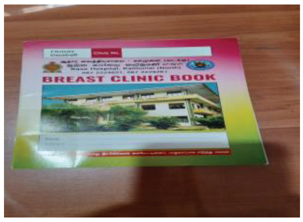
තුවාල ආවේක්ෂණය

ලෝක රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනය

පාරිසරික ජනාධිපති සම්මානය



තුවාල ආවේක්ෂණ සම්මානය



සායනය

➢ අතිරේක ලේකම් ඉංජිනේරු සේවා අංශය මඟින් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කිරීමේ ව්‍යාපෘති

මෙම සියළුම ව්‍යාපෘති මූල්‍යකරණය කරනු ලබන්නේ දේශීය අරමුදල් මඟිනි.

වගුව 03 - අතිරේක ලේකම් ඉංජිනේරු සේවා අංශය මඟින් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන ව්‍යාපෘතිවල සාරාංශය

අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	2024 සඳහා ඉලක්කය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (වචනවලින්)
01	කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලේ මාතෘ සංකීර්ණය ඉදි කිරීම - අදියර 111 (මහල් 8) නිම කිරීම	100	100	නිම කරන ලදී
02	දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ	100	100	නිම කරන ලදී. ගෙවීම කිරීමට

අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	2024 සඳහා ඉලක්කය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (වචනවලින්)
	මිලේනියම් වාට්ටුව, ප්‍රාථමික සත්කාර ඒකකය සහ අතුරු වෛද්‍ය සේවා ගොඩනැගිල්ල (මහල් 9 ගොඩනැගිල්ලේ ඉතිරි වැඩ) නිම කිරීම			ඇත.
03	මොණරාගල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ යෝජිත වාට්ටු සංකීර්ණය (මහල් 5) නිම කිරීම	20	35	කෙරෙමින් පවතී, CECB වෙතින් අනුමත සැලසුම් ලබා ගැනීම සහ කැබිනට් පත්‍රිකාව සකස් කිරීම, බිම් මහලේ නිම කිරීමේ කටයුතු ආරම්භ කරන ලදී.
04	බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ MRI ස්කෑන් ඒකකය නිම කිරීම	100	100	සම්පූර්ණ කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
05	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ ශල්‍ය / වෛද්‍ය ඒකක දීර්ඝ කිරීම - අදියර 11 හි ඉතිරි වැඩ නිම කිරීම	70	66	සිදුවෙමින් පවතී, ව්‍යුහාත්මක කටයුතු අවසන් කර ඇත, නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී
06	කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ සිව් මහල් පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල (අදියර 11) ඉදි කිරීම නිම කිරීම	100	100	සම්පූර්ණ කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
07	කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ තුන් මහල් සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන්ගේ නිළ නිවාසය ඉදිකිරීම නිම කිරීම	100	100	සම්පූර්ණ කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
08	කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ ගිලන් රථ ගරාජය සහ කණිෂ්ඨ සේවක ගිමන් හැරීමේ කාමරය (මහල් 3) ඉදි කිරීම නිම කිරීම.	100	100	ඉදිකිරීම් කටයුතු අත් හිටුවා ඇත. කොන්ත්‍රාත්කරුවන් සම්බන්ධයෙන් නීතිමය කටයුතු කරමින් පවතී.
09	කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ වෛද්‍ය වාට්ටු සංකීර්ණය - මහල් 8 (අදියර 11) ඉදි කිරීම නිම කිරීම. (3 වන මහලේ නිමකිරීමේ කටයුතු කෙරෙමින් පවතී)	40	32	තුන්වන මහලේ නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
10	පයාගල සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී	100	100	නිම කරන ලදී.

අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	2024 සඳහා ඉලක්කය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (වචනවලින්)
	කාර්යාලයේ ඉදි කිරීම නිම කිරීම (නිම කර ඇත. ගෙවීම් කිරීමට ඇත.)			ගෙවීම කිරීමට ඇත.
11	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ මුඛ සෞඛ්‍ය ඒකකය (මහල් 8) ඉදි කිරීම නිම කිරීම. (කෙරෙමින් පවතී. අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය අනුව ඉතිරි වැඩ ආරම්භ කර ඇත.)	50	45	සිදුවෙමින් පවතී, කැබිනට් තීරණයට අනුව ඉතිරි කටයුතු ආරම්භ කරමින් පවතී.
12	බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ 10 මහල් ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීම නිම කිරීම. (ගොඩනැගිලි දෙක - මහල් 10 සහ මහල් 6 - පිළිකා අංශය)	25	25	සිදුවෙමින් පවතී, ගෙවන ලද අක්මුදල් කටයුතු කරඇත.
13	රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද ප්‍රතිකාර සංකීර්ණය ඉදිකිරීම නිම කිරීම. (කෙරෙමින් පවතී. අත්තිවාරම ඉදිකිරීම සිදු කෙරෙමින් පවතී)	30	24	සිදුවෙමින් පවතී, අත්තිවාරම් කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
14	යෝජිත දැයට කිරුළ විශේෂිත සංවර්ධන වැඩසටහන යටතේ මාතර, කඹුරුගමුව හෙද විදුහලේ ඉගැන්වීමේ ශාලා (මහල් 4), පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල, නේවාසිකාගාර ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම නිම කිරීම (සම්පූර්ණ කර ඇත.අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත)	100	100	සම්පූර්ණ කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
15	හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ වකුගඩු ප්‍රතිකාර ඒකකය (මහල් 4) සම්පූර්ණ කිරීම)	45	45	අන්‍යෝන්‍ය එකඟතාවයෙන් අවසන් කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
16	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ යෝජිත වෘක්කවේද කාන්දුකරණ සහ බද්ධ කිරීමේ (මහල් 9) ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීම නිම කිරීම.	100	100	සම්පූර්ණ කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
17	මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලේ වකුගඩු සත්කාර ප්‍රතිකාර ඒකකය (මහල් 6) ඉදි කිරීම නිම කිරීම	92	92	අන්‍යෝන්‍ය එකඟතාවයෙන් අවසන් කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
18	බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ වකුගඩු ප්‍රතිකාර ඒකක ගොඩනැගිල්ල ඉදි		18	සිදුවෙමින් පවතී, අත්තිවාරමේ කටයුතු සිදුවෙමින්

අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	2024 සඳහා ඉලක්කය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (වචනවලින්)
	කිරීම (යෝජිත මහාචාර්ය ඒකකය)			පවතී
19	වැල්ලවාය මූලික රෝහලේ නිදන්ගත වකුගඩු රෝග මධ්‍යස්ථානය ඉදි කිරීම නිම කිරීම	100	100	නිම කරන ලදී.
20	සොයිසා කාන්තා රෝහලේ විශේෂිත මාතෘ ඒකකය සහ වාට්ටු සංකීර්ණය නිර්මාණය කිරීම හා ඉදි කිරීම නිම කිරීම.	100	100	සිදුවෙමින් පවතී, නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී
21	කාසල් වීදියේ අමාත්‍යාංශ ප්‍රධාන කාර්යාල ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීම නිම කිරීම.	65	61	සිදුවෙමින් පවතී, නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී
22	ප්‍රජනක ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානය ඉදි කිරීම නිම කිරීම (කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහලේ මහල් 2)	100	92	සිදුවෙමින් පවතී, නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී
23	Little Heart මධ්‍යස්ථානය ඉදි කිරීම නිම කිරීම - රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ මහල් 12 ගොඩනැගිල්ල	80	70	සිදුවෙමින් පවතී, නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී
24	ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර හෙද පීඨය (මහල් 20) සහ නේවාසිකාගාර ගොඩනැගිල්ල (මහල් 6) නිම කිරීම	16	15	හෙද පීඨයේ ඉදිකිරීම් අත්හිටුවා ඇති අතර නේවාසිකාගාර ඉදිකිරීම් කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
25	කළුතර හෙද විදුහලේ අධ්‍යයන හා පරිපාලන ගොඩනැගිල්ලේ (මහල් 4) ඉදිකිරීම් නිම කිරීම	45	39	ව්‍යුහාත්මක කටයුතු සහ නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
26	අනුරාධපුර හෙද විදුහලේ අධ්‍යයන හා පරිපාලන ගොඩනැගිල්ලේ ඉදිකිරීම් නිම කිරීම	60	50	සිදුවෙමින් පවතී, වහල වැඩ සහ නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
27	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ විශේෂිත ළමා ඒකකය (තට්ටු 2 සහ මහල් 7 සහ 14) සම්පූර්ණ කිරීම	24	24	ව්‍යුහාත්මක කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
28	කරාපිටිය රෝහල් සංවර්ධන වැඩසටහන යටතේ කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ ආඝාත ඒකකයේ (දෙමහල්) ඉතිරි වැඩ කටයුතු නිම කිරීම	100	100	අදියර I සම්පූර්ණ කර ඇති අතර අදියර II ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
29	මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද රෝග ඒකකය සම්පූර්ණ කිරීම	100	94	PMG සම්පූර්ණ කිරීමට නියමිතය

අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	2024 සඳහා ඉලක්කය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (වචනවලින්)
	(මහල් 4 කින් යුත්)			
30	හදිසි අනතුරු සහ හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය, අදියර II නිම කිරීම - යාපනය	80	86	වායු සමීකරණය හැර නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.
31	හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ වෛද්‍ය වාට්ටු සංකීර්ණය (මහල් 6) නිම කිරීම	45	45	අත්හිටුවන ලදී.
32	තැලසීමියා රෝගීන් සුව කිරීම සඳහා ඇටමිදුළු බද්ධ කිරීමේ ඒකකය සම්පූර්ණ කිරීම – මහනුවර ජාතික රෝහල	70	70	නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී
33	පිළිකා ප්‍රතිකාර ඒකකය (අදියර 2) සම්පූර්ණ කිරීම – ජාතික රෝහල මහනුවර	70	64	සිදුවෙමින් පවතී.
34	ලිංගාශ්‍රිත රෝග/ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන පිහිටි ගොඩනැගිල්ලේ සායන ප්‍රදේශය (ඉතිරි කටයුතු) දීර්ඝ කිරීම සම්පූර්ණ කිරීම	100	100	සම්පූර්ණ කරන ලදී, අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
35	මහනුවර (පිළිකා ඒකකය) චිලර් ඒකකය සම්පූර්ණ කිරීම	100	5	ප්‍රසම්පාදනය සිදු කෙරෙමින් පවතී.
36	මුල්ලේරියාව ජාතික ආසාත ඒකකය නිම කිරීම	20	17	රෝග විනිශ්චය මධ්‍යස්ථානය - ව්‍යුහය ඉදිකිරීම නිම කර ඇත. නිම කිරීමේ කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී. / ආසාත මධ්‍යස්ථානය - ව්‍යුහාත්මක කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී.

ඇමුණුම 1 - නිම කරන ලද ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘතිවල සහ ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘතිවල ඡායාරූප

2.2 ආපදා පෙර සූදානම් සහ ප්‍රතිචාර දැක්වීම

- රෝහල් ආපදා පෙර සූදානම සහ ප්‍රතිචාර ධාරිතාව වැඩි දියුණු කිරීම
- සෞඛ්‍ය අංශයේ පෙර සූදානම සහ ප්‍රතිචාර සන්ධිස්ථාන ලේඛනගත කර ප්‍රචාරය කර ඇත.
- සෞඛ්‍ය හදිසි මෙහෙයුම් මධ්‍යස්ථාන සඳහා පුහුණුව

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආපදා පෙරසූදානම සහ ප්‍රතිචාර අංශය, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සමඟ සහයෝගයෙන්, වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය සහ පළාත් / කලාපීය සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තු නියෝජනය කරන සහභාගිවන්නන් 35 දෙනෙකු සඳහා දින හතරක පුහුණු සැසියක් සංවිධානය කරන ලදී.

2.3 පාරිසරික හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය

➢ ජාතික පාරිසරික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන
ජාතික පාරිසරික සෞඛ්‍ය වැඩසටහනට අනෙකුත් අදාළ පාර්ශවකරුවන් සමඟ සහයෝගයෙන් පාරිසරික සෞඛ්‍ය ගැටලු කළමණාකරණය කිරීම ඇතුළත් වේ. මෙම වැඩසටහන මගින් සෞඛ්‍ය සත්කාර පහසුකම් සහ සෞඛ්‍ය සත්කාර අපද්‍රව්‍ය කළමණාකරණය ආදී ප්‍රදේශ වශයෙන් වායු දූෂණය, රසායනික සුරක්ෂිතතාව, කාලගුණික විපර්යාස සහ සෞඛ්‍ය, ජලය, සනීපාරක්ෂාව සහ ස්වස්ථාවය (WASH) යනාදී පාරිසරික අවදානම් සාධක පිළිබඳව සලකා බලනු ලැබේ.

- රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල, ද සොයිසා කාන්තා රෝහල, නුවරඑළිය සහ නාවලපිටිය යන රෝහල්වල ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහන වැඩි දියුණු කිරීමට, දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමින් සෞඛ්‍ය සත්කාර අපද්‍රව්‍ය කළමණාකරණය වැඩිදියුණු කිරීමට, ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන් පැවැත්වීමට සහ WASH සමීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල ප්‍රචාරණය සඳහා වැඩමුළු හයක් පැවැත්වීමට යුනිසෙෆ් (UNICEF) ආයතනයේ මූල්‍යමය අනුග්‍රහය ලබාදෙන ලදී.

- සම පැහැපත් කිරීමේ නිෂ්පාදන වල ඇති රසදිය ඉවත් කිරීම පිළිබඳ ජාතික ආරම්භක රැස්වීම, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අරමුදල් යොදාගෙන පරිසර අමාත්‍යාංශයේ සහයෝගයෙන් පවත්වන ලදී.

- දේශීය අරමුදල් භාවිතා කර දේශගුණික විපර්යාස සඳහා අනුගත වීම සහ සෞඛ්‍ය අංශයේ ඔරොත්තුදීමේ හැකියාව ඇතිකිරීම යන මැයෙන් පුහුණු කරන්නන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) වැඩමුළු මාලාවක් පවතත්වන ලදී.

- ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතනවල පාරිසරික ආරක්ෂණ බලගත්‍රය (EPL) ලබාගැනීම සහ නියමිත අපද්‍රව්‍ය කළමණාකරණ බලපත්‍රය (SWML) පිළිබඳව වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී.

➢ **ජාතික වෘත්තීය සෞඛ්‍ය වැඩසටහන**
ජාතික වෘත්තීය සෞඛ්‍ය වැඩසටහන සැළසුම්කරණය, සම්බන්ධීකරණය, මෙහෙයවීම සහ ඇගයීම සඳහා පාරිසරික සෞඛ්‍ය ඒකකය වග කියනු ලැබේ.

- කොළඹ, ගම්පහ, නුවර සහ මාතලේ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා පුහුණු කරන්නන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) දෙදින වැඩමුළු හතරක් පවත්වන ලදී. වෛද්‍ය නිලධාරීන් (වතු හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය), සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් ඇතුළු මුළු නිලධාරීන් ගණන 227 කි.

- පාරිසරික සෞඛ්‍ය, වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සහ සුරක්ෂිතතා ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳ දිස්ත්‍රික් සමාලෝචන ආකෘති පත්‍රය යාවත්කාලීන කිරීම පිළිබඳ උපදේශන රැස්වීමක් පවත්වන

ලදී. මේ සඳහා ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ නිළධාරින්, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිළධාරින්, දිස්ත්‍රික් මහජන සෞඛ්‍ය අධීක්ෂණ නිළධාරින් සහ මහජන සෞඛ්‍ය නිළධාරින් සහභාගී විය.

2.4 විදේශ අරමුදල් සහිත ව්‍යාපෘති

- **හෙල්මට්කොල් මාතෘ රෝහල, කරාපිටිය, ගාල්ල**
  2004 දී සුනාමි මගින් හානියට පත් විශේෂිත කාන්තා සත්කාර රෝහල වන මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහල නැවත ස්ථානගත කිරීම සඳහා ගාල්ල කරාපිටියේ නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය ඉදිකිරීම 2023 දී අවසන් කරන ලදී. මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහලේ ක්‍රියාත්මක මාතෘ හා කාන්තා සත්කාර පහසුකම් මෙම නව රෝහල වෙත ගෙනවිත් 2024 දී නව රෝහල උත්සවාකාරයෙන් විවෘත කරන ලදී. මෙම රෝහලේ නම ජර්මන් - ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල (ශික්ෂණ) - ගාල්ල ලෙස අංක 01-48/2024 සහ 2024.12.18 දිනැති පොදු චක්‍රලේඛය මගින් නැවත නම් කරන ලදී.
- **තෝරාගත් රෝහල්වල සෞඛ්‍ය පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම**
  මෙම වෘපෘතිය චීන ණය ආධාරයක් මගින් මූල්‍යකරණය කළ අතර කොවිඩ් - 19 වසංගතයෙන් පසුව ඇතිවූ ආර්ථික අර්බුදය හේතුවෙන් අරමුදල් නොලැබීම මත 2022 දී මෙම ව්‍යාපෘතිය අත්හිටුවන ලදී. මෙම ව්‍යාපෘතියේ ඉතිරි වී ඇති වැඩ නිමකිරීමට දේශීය අරමුදල් භාවිතා කරමින් 2024 දී නැවත ආරම්භ කරන ලදී. ව්‍යාපෘතියේ සමස්ත භෞතික ප්‍රගතිය 95% කි.

  රිකිල්ලගස්කඩ, වලස්මුල්ල, පදවිය, මැදිරිගිරිය , සමන්තුරෙයි, මහියංගනය, එරාවූර් යන මූලික රෝහල්වල සහ අළුත්ගම ප්‍රාදේශීය රෝහල යන රෝහල්වල ගොඩනැගිලි ඉදිකරීම 100% ක් අවසන් කර ඇත. ඉතිරි රෝහල් 05 හි ප්‍රගතිය පහත සඳහන් පරිදි වේ.

  මූලික රෝහල් - පොතුවිල් (95%), මීරිගම (90%) සහ කලවාන (15%)
  ප්‍රාදේශීය රෝහල් - කල්පිටිය (95%) සහ දර්ගා නගරය (90%)

- **ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (PSSP)**
  ලෝක බැංකුවෙන් ලැබුණු ණය ආධාරයක් මගින් මූල්‍යකරණය වූ PSSP 2019 සිට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ නවය හා එක්ව ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. ව්‍යාපෘතියේ ප්‍රධාන අරමුණ වූයේ බෝ නොවන රෝග කලින් හඳුනාගැනීම හා කළමණාකරණය කෙරෙහි විශේෂ අවධානයක් සහිතව ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සක්තාර ඒකක (PMCUs) මගින් සපයනු ලබන ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර සේවා භාවිතය ඉහළ නැංවීම සහ එහි ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමයි. මෙම ව්‍යාපෘතිය සංරචක දෙකක් යටතේ දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක කළ අතර 2024 ජූනි මස 30 දින අවසන් විය.

  මෙම ව්‍යාපෘතියේ අරමුදල් භාවිතා කර සායන ගොඩනැගිලි, ඖෂධ ගබඩා, රසායනාගාර, දන්ත සායන, කාර්ය මණ්ඩල නිල නිවාස සහ හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක ඇතුළු නව ඉදිකිරීම් 800 ට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් සිදු කරන ලදී. ඊට අමතරව 900 ක් පමණ වූ අළුත්වැඩියා කිරීම් හා වැඩිදියුණුකිරීම්, වෛද්‍ය හා වෛද්‍ය නොවන උපකරණ සහ තොරතුරු සන්නිවේදන තාක්ෂණ උපකරණ විශාල ප්‍රමාණයක් සැපයීම මෙම ව්‍යාපෘති කාලය තුළදී සිදු කරන ලදී.

- **සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (HSEP) / සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය - අතිරේක මූල්‍යකරණය (HSEP – AF)**
  ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාරර පද්ධතියේ කාර්යක්ෂමතාවය, සමානාත්මතාවය සහ ප්‍රතිචාර දැක්වීම වැඩිදියුණු කිරීම අරමුණු කරගත් සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය, 2019 දී ආරම්

කරන ලදී. අඩු සේවාලාභී ජනගහනය කෙරෙහි අවධානය යොමුකර ගුණාත්මක සත්කාර සඳහා විශ්වීය ප්‍රවේශය ලබාදීමට මෙම ව්‍යාපෘතිය මගින් එකිනෙකා අතර බෙදාගත් සත්කාර තොරතුරු (Shamed Care Clusters) යොමුකිරීමේ පද්ධති සහ තොරතුරු තාක්ෂණය ඒකාබද්ධ කිරීම හඳුන්වා දෙයි. තවද , (e- channeling) හරහා මානව සම්පත් ධාරිතාවය ශක්තිමත් කරන අතර ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය රෙගුලාසි සමඟ අනුගතවෙමින් මහජන සෞඛ්‍ය ආවේක්ෂණය වැඩිදියුණු කරයි. මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා ආසියානු සංවර්ධන බැංකුවේ (ADB) විසින් අරමුදල් සපයනු ලබයි. ඩොලර් මිලියන 60 ක් (සහනදායි ණය ඩොලර් මිපියන 37.5, ඩොලර් මිලියන 12.5 ක ප්‍රදානයක් සහ ශ්‍රී ලංකා රජයේ දායකත්ව අරමුදල් ලෙස ඩොලර් මිලියන 10 කින් සමන්විත එයට ඇතුළත් වේ. මෙම ව්‍යාපෘතිය මධ්‍යම , උතුරු මැද, සබරගමුව සහ ඌව යන පළාත්වල ක්‍රියාතක්සක කරනු ලැබේ.

කොවිඩ් - 19 හදිසි අවශ්‍යතා සපුරාගැනීමට සහ සැලසුම්ගත ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර ක්‍රියාකාරකම් සඳහා 2020 දී නැවත වෙන්කරන ලද අරමුදල් නැවත ලබාදීම වෙනුවෙන් ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය ආරම්භයේ සැලසුම් කළ පරිදි ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අතිරේක මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ලැබුණි. මුල් ව්‍යාපෘතිය සඳහා ලැබුණු මුළු අතිරේක මූල්‍යකරණය ඩොලර් මිලියන 123 ක් වන අතර එය ආසියානු සංවර්ධන බැංකුවේ දායකත්වය වන ඩොලර් මිලියන 110 , ජපාන අරමුදලින් (JFPR) ඩොලර් මිලියන 3 ක ප්‍රදානය සහ ශ්‍රී ලංකා රජයේ දායකත්ව අරමුදල වන ඩොලර් මිලියන 10 කින් සමන්විත වේ.

ප්‍රගතිය / කාර්ය සාධනය

- 2024 වන විට ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ඒකක (PMCUs) සහ ප්‍රාදේශීය රෝහල් (DHs) 33 ක් වැඩිදියුණු කර අළුත්වැඩියාකර සහ අදාළ සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් වෙත බාරදී ඇත. 2024 වර්ෂයේදී PMCUs සහ DHs 44 ක වැඩකටයුතු අවසන් කර ඇත.

- 2024 දී ක්ෂේත්‍ර සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන (FHCs) හතළිහක් (40 ක) වැඩකටයුතු අවසන් කර ඇත.

වගුව 04 - ව්‍යාපෘතිය යටතේ 2024 දී සම්පූර්ණ කරන ලද සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනවල සාරාංශය

විස්තරය / ක්‍රියාකාරකම	මධ්‍යම පළාත	උතුරු මැද පළාත	සබරගමුව පළාත	ඌව පළාත
නිම කරන ලද ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ඒකක (PMCUs) / ප්‍රාදේශීය රෝහල් (DHs) සංඛ්‍යාව	22	07	09	06
නිම කරන ලද ක්ෂේත්‍ර සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන (FHCs) සංඛ්‍යාව	04	09	12	15
කරමින් පවතින ඉදිකිරීම් වැඩ - (PMCUs) / (DHs)	03	06	-	-
කරමින් පවතින	-	06	-02	-

ඉදිකිරීම් වැඩ - (FHCs)				
එකතුව	**29**	**28**	**23**	**21**

- අනෙකුත් ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින ඉදිකිරීම් කටයුතු:

වගුව 05 - මෙම ව්‍යාපෘතිය යටතේ ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින අනෙකුත් ඉදිකිරීම් කටයුතු

අංකය	ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය (%)
01	කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ (NIHS) නේවාසිකාගාර ගොඩනැගිල්ල ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම	35
02	ජාතික බෝවන රෝග විද්‍යායතනයේ (NIID) රසායනාගාර ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය ඉදිකිරීම. මුල්ලේරියාව නව නගරය	16
03	රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ අයඩින් චිකිත්සා ඒකකය ස්ථාපිත කිරීම (ශේෂ කටයුතු)	බාර දෙන ලදී.
04	කොළඹ, පිවිසුම් ස්ථානය ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම	බාර දෙන ලදී. කොන්ත්‍රාත්කරුට වැඩ ආරම්භ කිරීමට නොහැකි විය
05	ත්‍රිකුණාමලය, පිවිසුම් ස්ථානය ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම	බාර දෙන ලදී.
06	මහරගම අපේක්ෂා රෝහල සඳහා ප්‍රතික්‍රියක සැපයීම	65

- සුවසැරිය ගිලන්රථ නැවතුම්වල සිවිල් වැඩ ඉටුකරන ලදී. – JFPR ප්‍රදානය තෝරාගත් ප්‍රාදේශීය නැවතුම් 20 ක සුවසැරිය අතුරු වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ පහසුකම් දියුණු කිරීම. නැවතුම්පළවල් 16 ක ඉදිකිරීම් කටයුතු සම්පූර්ණ කර ඇත.

- භාණ්ඩ ප්‍රසම්පාදනය - JFPR ප්‍රදානය සුවසැරිය සඳහා ගිලන් රථ 25 ක ප්‍රසම්පාදනය. 08 වන ලංසු කැඳවීම ආරම්භ කරන ලදී. සුවසැරිය කාර්යමණ්ඩලය සඳහා පුහුණු උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය - 70% අවසන් කර ඇත.
  රෝහල් සඳහා ශ්‍රව්‍ය දෘශ්‍ය / තොරතුරු තාක්ෂණ උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය - දෙවන නැවත ලංසු කැඳවීම ආරම්භ කර ඇත.

- භාණ්ඩ ප්‍රසම්පාදනය - ණය ආධාර යටතේ අතිරේක මූල්‍යකරණය.
  ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය,
  සුවසැරිය සඳහා ගිලන් රථ 20 ක ප්‍රසම්පාදනය
  ගිලන් රථ සඳහා මූලික ජීවිත සහයක උපකරණ සැපයීම, පර්යන්ත රෝහල් සඳහා පරිගණක, කරවනැල්ල හා වැලිමඩ පොකුරු රෝහල් සඳහා ප්‍රාදේශීය හා ජාලගත පද්ධති ස්ථාපිත කිරීම හා ප්‍රසම්පාදනය

- භාණ්ඩ ප්‍රසම්පාදනය - පළමු මූල්‍යකරණය
  ඩිජිටල් විකිරණවේද පැනල් සහ දන්ත සේවා පුටු සඳහා වූ ප්‍රසම්පාදනය

- **ශ්‍රී ලංකාවේ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ යටිතල පහසුකම් පුළුල් කිරීම (KOFIH)**

  මෙම ව්‍යාපෘතිය යටතේ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ඒකකය ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීමට හා පළාත් 09 තුළ ජීව වෛද්‍ය - ඉංජිනේරු සේවා මධ්‍යස්ථාන ඉදිකිරීම, නඩත්තු සේවා සඳහා අවශ්‍ය සැපයීම් ලබාදීම, සේවා රථ සහ යන්ත්‍රෝපකරණ සැපයීම, ජාතික මට්ටමේ විද්‍යුත් ජීව වෛද්‍ය උපකරණ සහ නඩත්තු පද්ධතිය සකස් කිරීම, ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරුන් සඳහා වැඩබිමේ (on site) සහ ආරාධිත පුහුණුව ලබාදීම හා මෙහෙයුම සහ ඇගයීම ආදී ක්‍රියාකාරකම් ඉටු කිරීමට යෝජනා කර ඇත. ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තුගත මුළු පිරිවැය ඇමරිකානු ඩොලර් 1,675,153 ක් වන අතර මෙම ප්‍රදානය කොරියානු ජනරජය මගින් ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය සත්කාර සඳහා වූ කොරියානු පදනම (KOFIH) හරහා ලබා දේ. මෙහි ප්‍රගතිය පහත සඳහන් වේ.

වගුව 06 - ප්‍රගති සාරාංශය

#	සංරචකය	ක්‍රියාකාරකම්	භෞතික ප්‍රගතිය
1	පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම (ප්‍රතිසංස්කරණ අදියර I සහ II)	පරිපාලන කටයුතු පුළුල් කිරීමට, පරීක්ෂණ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා BMES හි ප්‍රධාන ගොඩනැගිල්ලේ දෙවන මහල ඉදිකිරීම.	පරිපාලන කටයුතු පුළුල් කිරීම, පරීක්ෂණ සහ ක්‍රමාංකන මධ්‍යස්ථානය සහ ශ්‍රවණාගාරය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා BMES හි ප්‍රධාන ගොඩනැගිල්ලේ දෙවන මහල ඉදිකිරීම.
2	මෙවලම් සහ උපකරණ සහාය (මෙවලම් අදියර I, අදියර II සහ අදියර III)	වෛද්‍ය උපකරණ අලුත්වැඩියා කිරීම, නඩත්තු කිරීම සහ ක්‍රමාංකනය කිරීම සඳහා පරීක්ෂණ උපකරණ සහ මෙවලම් සැපයීම.	අදියර I - කොරියාවෙන් සපයන ලද උපකරණ සහ බස්නාහිර, වයඹ සහ සබරගමුව පළාත්වලට බෙදා හරිනු ලැබේ. අදියර II - ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදුවෙමින් පවතී, සමහර ටෙන්ඩර් වලින් භාණ්ඩ ලැබී ඇත.
3	ජංගම වැඩමුළුව	දෝෂ සහිත උපකරණ නඩත්තු කිරීමේ පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම සහ වෛද්‍ය උපකරණ පරීක්ෂා කිරීම සහ ක්‍රමාංකනය කිරීම.	ඇණවුම ලබා දී ඇත, අභ්‍යන්තර වෙනස් කිරීම් සම්පූර්ණ කර ඇත, වාහන ලියාපදිංචිය සඳහා කටයුතු කිරීම
4	පරිගණකගත වෛද්‍ය උපකරණ ඉන්වෙන්ටරි සහ උපකරණ නඩත්තු කළමනාකරණ පද්ධතිය. (MEIMS)	පරිගණක පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම	උපදේශක තෝරගැනීමේ කටයඅතු අවසන් කර ඇත.
5	ධාරිතා වර්ධනය (CBT)	ශාස්ත්‍රපති වැඩසටහන සහ කෙටි කාලීන පාඨමාලා හරහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවන්ගේ සහ තාක්ෂණික කාර්ය මණ්ඩලයේ ධාරිතා සංවර්ධනය	MSc සහ කෙටි කාලීන පාඨමාලා සඳහා විෂයමාලා සකස් කිරීමේ කටයුතු සිදු කරමින් පවතී

- **ශ්‍රී ලංකා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (PHSEP) 2024 – 2028**

මෙම ව්‍යාපෘතියේ අරමුණ වනුයේ ශ්‍රී ලංකාවේ සියළුම දිස්ත්‍රික්ක තුළ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා ප්‍රවේශය සහ ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමයි. ලෝක බැංකුවේ ණය ආධාරයක් වන ඇමරිකානු ඩොලර් මිලියන 150 ක් මගින් මෙම ව්‍යාපෘතිය වසර 05 ක කාලයක් සඳහා ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ. පහත සඳහන් අංශ වලින් ව්‍යාපෘතිය සමන්විත වේ.

(i) ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතනවල (PMCIs) සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි කාර්යාලවල (MOH) පුළුල් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර (PHC) සේවාවන් පවත්වා ගැනීම ඉහළ නැංවීම.
(ii) ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතනවල (PMCIs) ගුණාත්මක සායනික සහ පුද්ගල-කේන්ද්‍රීය සත්කාර සේවා ශක්තිමත් කිරීම.
(iii) සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, ප්‍රජාව සවිබලගැන්වීම සහ පුරවැසි සහභාගීත්වය ශක්තිමත් කිරීම.
(iv) ව්‍යාපෘති කළමණාකරණය, මෙහෙයුම සහ ඇගයීම
(v) හදිසි අවස්ථා ප්‍රතිචාරය

ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම, ව්‍යාපෘති කළමණාරණය හා මෙහෙයුම් ඒකකය ස්ථාපිත කිරීම සහ ව්‍යාපෘති කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය අනුමැතීන් ලබාගන්නා ලදී. අරමුදල් එකඟතා ගිවිසුම 2024.09.10 දින අත්සන් කරන ලදී. ප්‍රථම ජාතික කමිටු රැස්වීම 2025.12.16 දින පවත්වන ලදී.

2.5 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය (HPB) යනු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා වූ විශිෂ්ටතම ජාතික මධ්‍යස්ථානය වේ. පරිපාලන අංශය සහ තාක්ෂණික ඒකක හතකින් සමන්විත මෙම කාර්යාංශය අනෙකුත් සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන පාර්ශවකරුවන් සමඟ සහයෝගයෙන් කාර්යාංශයේ අරමුණු සාක්ෂාත් කරගැනීම උදෙසා ක්‍රියාකරයි.

වගුව 07 - ළඟාකර ගැනීම් / විශේෂ අවස්ථා

ඒකකය	ප්‍රධාන ළඟා කරගැනීම්
සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය	HPB පරිශ්‍රය තුළ ඇවිදින මංතීරුව, මීටර් 100 ක සංවර්ධනය කර විවෘත කරන ලදී. මෙමගින් මෙහි කාර්යමණ්ඩලය හා වෙනත් ආයතනවල සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩල සාමාජිකයෙකුට යෝග්‍යතාවය සඳහා ඇවිදින මංතීරු භාවිතා කිරීමට පහසුකම් සැපයෙනු ලැබේ.
ප්‍රතිපත්ති හා උපදේශනය, අවදානම් සන්නිවේදනය සහ සේවා ස්ථාන සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය	1- ශ්‍රී ලංකා ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධ වැඩසටහන, ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම 2024 – 2030 සහ මහජන සෞඛ්‍ය හදිසි අවස්ථා සඳහා වූ ජාතික අවදානම් සන්නිවේදන ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම, ශ්‍රී ලංකා 2023 – 2024 ක්‍රියාත්මක කිරීම. 2- WPHP කමිටු පිහිටුවීම සමගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ආදර්ශමත් සේවා ස්ථානයක් ලෙස HPB සංවර්ධනය ආරම්භ කරන ලදී.

ඒකකය	ප්‍රධාන ළඟා කරගැනීම්
සෞඛ්‍ය සන්නිවේදනය , මාධ්‍ය හා ජීවන කුසලතා ඒකකය	1. ළමුන් සඳහා වන පාර්ලිමේන්තු සංසදය විසින් සපයන ලද නියෝගවලට අනුව, මහජනතාව සඳහා පුළුල් ලිංගික අධ්‍යාපනය සඳහා "ජීවිතය අත්විඳිමු" සමාජ මාධ්‍ය ව්‍යාපාරය දියත්කර පවත්වාගෙන යාම. 2. ඔසප් සෞඛ්‍යය සහ සනීපාරක්ෂක ක්‍රියාකාරකම් ක්‍රියාත්මක කිරීම - ශ්‍රී ලංකාවේ ඔසප් සෞඛ්‍ය සහ එහි පාරිසරික බලපෑම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා ජාතික ක්‍රියාකාරී කමිටුව සමඟ අත්සන් කරන ලද ප්‍රකාශනය යටතේ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී. 3. සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපන කාර්ය මණ්ඩලයේ ධාරිතා වර්ධනය, IEC ද්‍රව්‍ය සංවර්ධනය කිරීම සහ ඔසප් සෞඛ්‍ය හා සනීපාරක්ෂාව සඳහා වන ජාතික මාර්ගෝපදේශය කෙටුම්පත් කිරීම මෙයට ඇතුළත් වේ.
IEC ද්‍රව්‍ය, පුහුණු හා ප්‍රදර්ශන ඒකකය	1. රෝහල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන (HHP) තක්සේරු මෙවලම සකස් කිරීම සහ දිස්ත්‍රික්ක 12 ක HHP තක්සේරු මෙවලම හඳුන්වාදීම සහ HHP සැකසුම් තක්සේරුකිරීම සම්පූර්ණ කිරීම. 2. සරම්ප එන්නත් සන්නිවේදන උපාය මාර්ග සකස් කිරීම සහ ඒ අනුව IEC පිළියෙල කිරීම.
පෝෂණ සන්නිවේදනය හා හැසිරීම් පර්යේෂණ ඒකකය	1. දැනට පවතින මව් සහයක කණ්ඩායම් (MSGS) ශක්තිමත් කිරීම සඳහා ස්ථාපිත උපදේශන නාලිකා හවුල්කාරිත්ව සහ සන්නිවේදන වේදිකා ස්ථාපිත කිරීම. 2. UNICEF සහ SUNPF සමඟ පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, බෝ නොවන රෝග ඒකකය, මානසික සෞඛ්‍ය ඒකකය සහ වතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන ඒකකය සමඟ සහයෝගයෙන් මව් සහායක කණ්ඩායම් ශක්තිමත් කිරීම සහ බලමුළු ගැන්වීම.
ක්‍රමෝපායික තොරතුරු සැලසුම්කරණය, මෙහෙයුම හා ඇගයීම් ඒකකය	1. ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා SBCC වැඩසටහන සකස් කිරීම. 2. පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන සඳහා දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ උපදේශනය සහ සක්‍රීය කිරීම.
මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය	1. ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ ගුරුවරුන් සඳහා මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පුහුණු මෙවලම් ජාතික වශයෙන් දියත් කිරීම. 2. ප්‍රාදේශීය දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් හා ප්‍රජා දන්ත සායනවල දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්, අධීක්ෂණ පාසල් දන්ත චිකිත්සතයින් හා පාසල් දන්ත චිකිත්සකයින් සඳහා මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

2.6 සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම

- සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ පවතින ගැටළු විසඳීම සඳහා සංවිධාන සංවර්ධන ඒකකය විසින් සියලුම නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරුන්, අධ්‍යක්ෂවරුන් සහ රේඛීය අමාත්‍යාංශ ආයතන ප්‍රධානීන් සහ පළාත් සහ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් සෞඛ්‍ය සංවර්ධන කමිටු (HDC) රැස්වීම් පැවැත්වීම සම්බන්ධීකරණය කර ඇත. මෙම රැස්වීම් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පවත්වන අතර මධ්‍යම-පළාත් සංවාද වේදිකාවක් ලෙස ක්‍රියා කරයි.

- ජාතික මට්ටමේ සෞඛ්‍ය ගැටළු විසඳීම සඳහා ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන කමිටු (NHDC) රැස්වීම් සියලුම ප්‍රධාන ලේකම්වරුන්, පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්, පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරුන් සහ අනෙකුත් අදාළ අමාත්‍යාංශවල ලේකම්වරුන් වැනි අදාළ පාර්ශ්වකරුවන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් පවත්වනු ලැබේ. වසර ආරම්භයේ සහ අවසානයේ දී, වාර්ෂිකව රැස්වීම් දෙකක් පවත්වනු ලැබේ.

- සෞඛ්‍ය අංශයේ කාර්ය මණ්ඩලය, කාණ්ඩ 300 කට අධික සංඛ්‍යාවක් සේවයේ යොදවා ඇති අතර එම සෑම කණ්ඩායමක්ම සමස්ත සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල සඳහා දායක වීම වෙනුවෙන් සුවිශේෂී කාර්යභාරයක් ඉටු කරයි. සෑම කාණ්ඩයකටම නිශ්චිත රැකියා විස්තරයක් අවශ්‍ය වන බැවින්, මෙම රැකියා විස්තර සකස් කිරීමේ තාක්ෂණික ක්‍රියාවලියට පහසුකම් සැලසීම සඳහා සංවිධාන සංවර්ධන ඒකකය වගකියනු ලැබේ.

- නැගෙනහිර පළාත් සභාව යටතේ පරිපාලනය වූ පොතුවිල් මූලික රෝහල, ඒකාබද්ධ සෞඛ්‍ය සත්කාර සහිත මූලික රෝහලක් බවට පරිවර්තනය කිරීම සඳහා 2024 අගෝස්තු 01 වන දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි රේඛීය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත පවරා ගන්නා ලදී. මෙම රෝහල ගෙවන වාට්ටු, සහන සත්කාර සේවා, වැඩිහිටි සත්කාර සේවා සහ වෛද්‍ය සංචාරක සඳහා ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර වලින් සමන්විත වනු ඇත.

- ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ 2024 / 2025 ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම යටතේ ප්‍රාථමික හා ද්විතීයික සත්කාර සෞඛ්‍ය ආයතනවල රසායනාගාර උපකරණ අවශ්‍යතාවය හැර වෛද්‍ය උපරණ අවශ්‍යතාවය හඳුනාගැනීම.

- කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල, ගාල්ල ජාතික රෝහල ලෙස උසස් කර නැවත වර්ගීකරණය කරන ලදී.

2.7 සෞඛ්‍ය සත්කාර ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය

ශ්‍රී ලංකාව සඳහා සෞඛ්‍ය සත්කාර ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතභාවය සහතික කිරීමේ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කරන ජාතික කේන්ද්‍රස්ථානය ලෙස සෞඛ්‍ය සේවා තත්ත්ව සහ සුරක්ෂිතතා අධ්‍යක්ෂ ඒකකය (DHQS) 2012 දී පිහිටුවන ලදී. අදාළ ආයතනවල තත්ත්ව සහතික කිරීමේ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා බී වර්ගයේ මූලික රෝහල් හා ඉන් ඉහළ

සියලුම රෝහල්වල සහ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලවල තත්ත්ව කළමනාකරණ ඒකක (QMU) සහිත දිවයින පුරා ජාලයක් DHQS සතුව ඇත.

- **රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා රෝග නිශ්චය කිරීම ඉහළ නැංවීම යන තේමාව යටතේ ලෝක රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනය අනුස්මරණය කිරීමේ ජාතික සැමරුම** 2024.09.07 දින මරිනෝ බීච් හෝටලයේදී පැවැත්විණි. තවද මෙහිදී අත්දැකීම් හුවමාරු කරගැනීම, රෝහල් මගින් හොඳම භාවිතයන් (best practises) ප්‍රදර්ශනය කිරීම සහ සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතන මගින් ඉදිරිපත් කරන ලද තෝරාගත් හොඳම ව්‍යාපෘති සඳහා සම්මාන ප්‍රදානය සිදු කරන ලදී.

- **ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතන සඳහා ප්‍රතීතනය කිරීමේ පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම.**

- **වාර්ෂික සහ කාර්තුමය කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම්.**
  ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාව පිළිබඳව රෝහල් කාර්ය සාධනය තක්සේරු කිරීමට රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය ආයතන (53) සඳහා මාර්ගගත ක්‍රමයය යටතේ කාර්ය සාධන ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීම් පැවැත්වූ අතර දිස්ත්‍රික් 25 ක් පළාත් සෞඛ්‍ය ආයතන (බී වර්ගයේ මූලික රෝහල් හා ඊට ඉහළ) සඳහා වසරකට දෙවරක් ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීම් පවත්වන ලදී.

- **පුහුණු වැඩසටහන් සහ වැඩමුළු පැවැත්වීම**
  වැඩිදියුණු කළ ඵලදායිතාවක් සහිත සංවර්ධනය කිරීමට DHQS විසින් පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
- චක්‍රලේඛ සකස් කිරීම සහ බෙදා හැරීම
  - Look Alike Sound Alike (LASA) ඖෂධ ලයිස්තුව සහ ශ්‍රී ලංකාවේ භාවිතා වන ඉහළ අවදානම් සහිත ඖෂධ High Alert Medications (HAM) සම්බන්ධව සහ දෝෂ වැළැක්වීමේ ක්‍රමෝපායන් පිළිබඳ චක්‍රෙල්ඛය
  - ඖෂධ නිකුත් කිරීමේදී ඖෂධ නිවැරදිව ලේබල් කිරීම ක්‍රියාත්මක කිරීම පිළිබඳ චක්‍රලේඛය
  - ඖෂධ සුරක්ෂිතතා ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සම්බන්ධීකරණ ඖෂධවේදියෙකු පත් කිරීම සඳහා චක්‍රෙල්ඛය

- **අධීක්ෂණ චාරිකා පැවැත්වීම**

  2024 දී PSSP මූලාකරණය යටතේ ශික්ෂණ, විශේෂිත, මූලික සහ ප්‍රාදේශීය රෝහල් දොළහක (12) අධීක්ෂණ චාරිකා සිදු කරන ලදී.

  - රෝගීන් නිරීක්ෂණ ප්‍රස්ථාර - පූර්ව අනතුරු ඇඟවීමේ ලකුණු, පිළිබඳ ක්‍රියාත්මක වීම සහ බෙදාහැරීම දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක කිරීමට පෙර දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් තුනක් සංවිධානය කරන ලදී.

  - රෝගීන් සහභාගි වූ රෝගී සුරක්ෂිතතා ජාලය (PPSN) පිළිබඳ මෙහෙයුම් කමිටු රැස්වීමක් 2024 නවාරි 30 වන දින පවත්වන ලදී.

  - ශ්‍රී ලංකා ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ විද්‍යාලය සමඟ සහයෝගයෙන්, ශ්‍රී ලංකාව සඳහා ළමුන් සහ වැඩිහිටියන් තුළ නව ආකර්ශනයන් කළමනාකරණය

(Management of a new-onset seizures in children and adults for Sri Lanka) පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශය සමාලෝචනය කිරීම සම්බන්ධීකරණය කරන ලදී.

- ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් සකස් කරන ලද ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව සඳහා වූ ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා තත්ත්ව සහ සුරක්ෂිතතා අධ්‍යක්ෂ ඒකකයේ දායකත්වය ලබාදෙන ලදී.

2.8 මානව සම්පත් සංවර්ධනය

➢ **මානව සම්පත් කළමනාකරණ සම්බන්ධීකරණ ඒකකය (HRMCU)**

- 2023 සඳහා ජාතික සෞඛ්‍ය ශ්‍රම බලකා ගිණුම සාර්ථකව නිම කරන ලදී.
- මානව සම්පත් තොරතුරු කළමණාකරණ පද්ධතිය යතාවත් කිරීමට අදාළ සියලු නිලධාරීන් සඳහා පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
- 2023 (උසස් පෙළ 2019 / 2020 - පැරණි හා නව) හෙද සිසුන් බඳවා ගැනීම. තෝරාගත් අපේක්ෂකයින් 3,863 ක් සඳහා සම්මුඛ පරීක්ෂණ පැවැත්වූ අතර, ඉන් 2171 දෙනෙකු පුහුණුව සඳහා සුදුසුකම් ලැබීය.
- අතුරු වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා බඳවාගැනීම 2024 (උසස් පෙළ 2018/2019/2020 - පැරණි හා නව) තෝරාගත් අපේක්ෂකයින් 1419 සඳහා සම්මුඛ පරීක්ෂණ පැවැත්වූ අතර පුහුණුව සඳහා සුදුසුකම් ලත් අපේකෂකයයින්ගේ නාම ලේඛණය සකස් කරමින් පවතී.
- මහජන පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරිණියන් පුහුණුව 2022 (උසස් පෙළ 2018 / 2019) සඳහා සිසුන්ගේ තේරීම් ලකුණු කිරීම (choice marking) අවසන් කරන ලදී.

➢ **අධ්‍යාපන, පුහුණු හා පර්යේෂණ (ET & R) ඒකකය**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ ඒකකය, වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් හැර අනෙකුත් සියලුම කාර්ය මණ්ඩල කාණ්ඩ සඳහා මූලික පුහුණු වැඩසටහන් සම්බන්ධීකරණය කිරීම, පුහුණුව පිළිබඳ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය සහ තාක්ෂණික මග පෙන්වීම සඳහා වගකියනු ලැබේ. මීට අමතරව, පශ්චාත්-මූලික සහ සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් හරහා සෞඛ්‍ය ශ්‍රම බලකායේ ධාරිතාව වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ඒකකය වග කියනු ලැබේ. තවද, ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යා ආයතනය (NIHS), නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (අ.පු. හා ප.) හි පරිපාලන හා තාක්ෂණික අධීක්ෂණය යටතේ පවතී.

- සෞඛ්‍ය අංශයේ මානව සම්පත් ධාරිතාවය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ ඒකකය, ලංකා වෛද්‍ය විද්‍යාල කවුන්සිලය, විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව සහ ශ්‍රී ලංකාවේ අනෙකුත් අදාළ අධ්‍යයන හා වෘත්තීය ආයතන සමඟ සහයෝගයෙන් කටයුතු කරයි.
- එය රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධන (CPD) වැඩසටහන් විශේෂයෙන් මාර්ගගත ඉගෙනුම් කළමනාකරණ පද්ධති (LMS) වේදිකාව හරහා වැඩිදියුණු කර ඇත. වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ වෘත්තීය සංවර්ධන අවස්ථා වැඩි දියුණු කරන මෙම

මූලපිරීම සඳහා මෙම ඒකකය කේන්ද්‍රීය මධ්‍යස්ථානයක් ලෙස සේවය කරන අතර, එය පශ්චාත් උපාධි වෛද්‍ය ආයතනය (PGIM) සහ රාජ්‍ය වෛද්‍ය පීඨ සමඟ සහයෝගයෙන් ක්‍රියාත්මක වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ශ්‍රම බලකායේ ධාරිතාව වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ජාත්‍යන්තර සංවිධාන සමඟ වැදගත් පුහුණු වැඩසටහන් සම්බන්ධීකරණය කිරීමේදී අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ ඒකකයට තම ධාරිතාව පුළුල් කිරීමට ද හැකි වී තිබේ.

2.9 මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවාවන්

රට තුළ ප්‍රජනක සෞඛ්‍යය, මාතෘ සෞඛ්‍යය, නව-ජන්ම සෞඛ්‍යය, යොවුන් සෞඛ්‍යය, ළමා සෞඛ්‍යය, පවුල් සැලසුම්කරණය සහ සුවනාරී සායන වැඩසටහන සම්බන්ධයෙන් ප්‍රතිපත්ති සැලසුම්කරණය, සම්බන්ධීකරණය මෙහෙයුම හා ඇගයීම සඳහා වගකියනු ලබන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන සංවිධානය, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය (FHB) වේ.

- **මාතෘ සත්කාර වැඩසටහන**
    - මාතෘ රක්තහීනතාවය, 2024 වසර සඳහා මාතෘ ක්ෂුද්‍ර පෝෂක, ගර්භණී සමයේදී කැල්සියම් අතිරේකය ලබාදීම, මාතෘ සත්කාර වැඩසටහක සඳහා ලබාදෙන කැල්සියම් කාබනේට් මාත්‍රාව තීරණය කිරීම, වැඩිහිටි බරකිරීමේ පරිමාණ සඳහා පිරිවිතර (යාන්ත්‍රික හා ඩිජිටල්) හා ප්‍රසව වෛද්‍ය විද්‍යාවේ සත්කාර මට්ටම් යන කරුණු පිළිබඳව පවතින ගැටළු සම්බන්ධයෙන් සාකච්ඡා කිරීමට අදාළ පාර්ශවකරුවන් සමඟ උපදේශක රැස්වීම් 10 ක් පවත්වන ලදී.

    - පූර්ව ප්‍රසව සහ පසු ප්‍රසව යන අවස්ථා දෙකේදීම කාන්තාවන් මනෝ - සමාජීය ගැටළු සඳහා පරීක්ෂා කිරීමට මනෝ - සමාජීය පරීක්ෂණ මෙවලමක් (psycho-social screening tool) සකස් කරන ලදී. මෙහි වලංගුතාවය (validation), මහනුවර දිස්ත්‍රික්කයේ තෝරාගත් ප්‍රදේශවල සිදු කරන ලද අතර එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මෙවලම සංශෝධනය කරන ලදී.

    - ගර්භණී බර වැඩිවීම සහ ඒ ආශ්‍රිත සාධක පිළිබඳ පෝෂණ මාසයේ දත්ත ගර්භණී කාන්තාවන්ගෙන් රැස් කරන ලද අතර එහි විශ්ලේෂණය සිදු කරමින් පවතී.

    - රෝහල්වල පූර්ව ප්‍රසව, ප්‍රසූත කාමර, පශ්චාත් ප්‍රසව හා නව ජන්ම සත්කාර ඒකකවල භාවිත කළයුතු තත්ත්ව ඇගයීම් මෙවලම් සකස් කරන ලදී. මෙම මෙවලම් මත පදනම්ව හොඳම ක්‍රියාකාරී රෝහල් තුනක් තෝරාගෙන ලෝක රෝගී සුරක්ෂිතතා දින සැමරුම් උත්සවයේදී සම්මාන ප්‍රදානය කරන ලදී.

    - රජයේ අරමුදල් උපයෝගී කරගෙන දිවයින පුරා සියළුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සායන සඳහා ඩිජිටල් රුධිර පීඩනමාන උපකරණ 720 ක් මිලදී ගෙන බෙදාහරින ලදී.

    - ක්ෂෙත්‍ර සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යමණ්ඩලය සඳහා 2011 දී ප්‍රකාශයට පත් කරනලද මූලික මාතෘ සත්කාර පිළිබඳව පෙර මාර්ගෝපදේශය, විශේෂඥ නොවන රෝග නිවාරණ අංශයේ කාර්යමණ්ඩලයේ අවශ්‍යතා සපුරාලමින් යාවත්කාලීන කරන ලදී.

    - පළාත් නවයම ආවරණය වන පරිදි පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ වැඩසටහන් (TOT) දොළහක් පවත්වනලදී. දැනටමත් පුහුණුවලත් ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් විසින් පූර්ව මාතෘ

සත්කාර සේවා පිළිබඳ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී. 2024 සැප්තැම්බර් මස 30 වන විට දිස්ත්‍රික් පුහුණු වැඩසටහන් 35 ක් පවත්වන ලදී. සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවකයින් 1580 දෙනෙකු පුහුණු කරන ලදී.

- **අන්තර්- ප්‍රසව සහ නව-ජන්ම සත්කාර ඒකකය**
  - සපයනු ලබන අන්තර්-ප්‍රසව ප්‍රසව සහ නව-ජන්ද සත්කාර සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමට සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

  - මව හා ළදරුවා අතර මිතුදම් සහිත රෝහල් ඇතිකිරීම (MBFHI) තුළින් කිමව්කිරි දීම සඳහා සෞඛ්‍ය පහසුකම් සැපයීමට සහාය විය යුතුය. පළමු වරට දිවයින පුරා MBFHI අභ්‍යන්තර ඇගයීමක් සිදු කරන ලදී. ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් 255 දෙනෙකු සඳහා ඇගයීමේ ක්‍රියා පටිපාටිය පුහුණු කිරීම සඳහා ප්‍රධාන පුහුණු වැඩසටහන් හතරක් පවත්වන ලදී.

  - ශ්‍රම කළමනාකරණය පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශ සංශෝධනය කරන ලද අතර, ප්‍රසව හා දරු ප්‍රසූතියේදී ඵලදායී, ගෞරවනීය සත්කාරයක් අරමුණු කරගනිමින් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ කම්කරු සත්කාර මාර්ගෝපදේශය (WHO LCG) නියමු කිරීම සිදු කරන ලදී.

  - සංජානනීය හයිපෝතයිරොයිඩ්වාදය සඳහා අලුත උපන් බිළිඳුන් පරීක්ෂා කිරීමේ ජාතික වැඩසටහන ශක්තිමත් කිරීම.

  - නවජ රෝග විශේෂඥයින්, උගුර, කණ, නාසය පිළිබඳ ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්, ළමා හෘද රෝග විශේෂඥයින් සහ ළමා අක්ෂි වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු විශේෂඥයින්ගේ දායකත්වයෙන් තීරණාත්මක සංජානනීය හෘද රෝග, සංජානනීය බිහිරි බව, අක්ෂි දෝෂ සහ බිලිරුබිමීයාව සඳහා වන පරීක්ෂාවන් ආවරණය කරමින්, ශ්‍රී ලංකාවේ අලුත උපන් බිළිඳුන් සඳහා විශ්වීය පරීක්ෂාව පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශය, සකස් කරන ලදී.

  - අලුත උපන් බිළිඳුන් රැකබලා ගැනීමේදී ක්ෂේත්‍ර කාර්ය මණ්ඩලයේ දැනුමේ සහ නිපුණතාවල ඇති හිඩැස් පියවා ගැනීම සඳහා 'ක්ෂේත්‍ර අලුත උපන් බිළිඳුන් රැකබලා ගැනීමේ පැකේජයක්' සහ මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා පුහුණු මොඩියුලයක් සකස් කරන ලදී.

  - UNICEF සහ UNFPA විසින් පරිත්‍යාග කරන ලද ද්‍රව්‍ය, විවිධ රෝහල්වල ප්‍රසව කාමර, පශ්චාත් ප්‍රසව වාට්ටු, මව්කිරි දීම කළමනාකරණ මධ්‍යස්ථාන සහ නවජ දැඩි සත්කාර ඒකක/විශේෂ සත්කාර ළදරු ඒකක ඇතුළු වෙත බෙදා දෙන ලදී.

- **ළමා පෝෂණ වැඩසටහන**
  - වයස අවුරුදු 5 ට අඩු ළමුන්ගේ මානවමිතික තක්සේරුව (anthrometric assessment), ජාතික පෝෂණ මාසය වන 2024 ජූනි මාසයේදී පවත්වන ලදී.

- මව්කිරි දීමේ සහාය සහ ව්‍යාප්තිය සම්බන්ධයෙන් පවතින අසමානතාවයන් පිළිබඳව කටයුතු කිරීමේ අරමුණින් ජාතික මව්කිරි දීමේ මාසය පවත්වන ලදී.

- ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) විසින් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලද නව මාර්ගෝපදේශ මත පදනම්ව, ළදරු සහ කුඩා දරුවන්ගේ පෝෂණය සහ වර්ධන නිරීක්ෂණ සහ ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශය සංශෝධනය කිරීම ආරම්භ කරන ලදී.

– ළමාරක්ෂක සංවර්ධන සහ විශේෂ අවශ්‍යතා වැඩසටහන

- යුනිසෙෆ් ආයතනයේ රැකබලා ගන්නන් රැකබලා ගැනීමේ පැකේජය (CFC) ශ්‍රී ලංකාවට හඳුන්වා දෙන ලදී. මෙම පැකේජය ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන්නේ ඉදිරි පෙළ සෞඛ්‍ය සේවකයින් වන මහජන පවුල් සෞඛ්‍ය නිළධාරිනියන් (PHMs) හරහාය.

- හඳුනාගත් දරුවන්ගේ සංවර්ධන ප්‍රතිඵල සැලකිය යුතු ලෙස වැඩිදියුණු කරන සහ රටේ වඩා හොඳ මානව ප්‍රාග්ධනයට දායක වන සංවර්ධන ආබාධ සහිත දරුවන් සඳහා පූර්ව හඳුනා ගැනීම සහ මැදිහත්වීම් සඳහා සිදු කරන ලද "ඇතුළත් මුල් ළමාවිය සංවර්ධන වැඩසටහන (IncluDe)" හරහා හඳුනාගත් හිඩැස් මත පදනම්ව, අවුරුදු පහේ සිට හත දක්වා වූ වයස් සීමාව සඳහා නිශ්චිත ඉගෙනුම් ආබාධ (SpLD) පරීක්ෂා කිරීම සඳහා මෙවලමක් සකස් කර වලංගු (validate) කිරීම සඳහා පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය (FHB) විසින් වැඩසටහනක් ආරම්භ කළේය.

- ආබාධ සහිත දරුවන් සඳහා සේවා සපයන ළමාරක්ෂක ආයතන සඳහා අවම මාර්ගෝපදේශ කෙටුම්පත් කරන ලදී.

– පාසල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන

- පවතින ආහාර නීති සංශෝධනය කිරීම සඳහා පෙනී සිටීම

- පාසල්වල පෝෂණ පරිසරය තක්සේරු කිරීම: මෙවලමක් (Tool) අනුවර්තනය කර වලංගු කිරීම සඳහා ක්‍රියාකාරකමක් - තරබාරුකම වැළැක්වීමේ වැදගත් අංගයක් ලෙස පාසල් සඳහා පෝෂණ පරිසර තක්සේරු මෙවලම් කට්ටලය (NEAT-S) දියත් කරන ලදී.

- පාසල් ළමුන් අතර මනෝ සමාජීය ගැටළු පිළිබඳ කටයුතු කිරීම සඳහා පෙනී සිටීම

- 'සිහින පාසල' යූ ටියුබ් නාලිකාව සංවර්ධනය කරන ලදී

- මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා මධ්‍යම මට්ටමින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පාසල (HPS) සහ පාසල් වෛද්‍ය පරීක්ෂණය (SMI) පිළිබඳ පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) වැඩසටහන් තුනක් පවත්වන ලදී.

- කොළඹ (CMC), ගාල්ල, ගම්පහ සහ කුරුණෑගල දිස්ත්‍රික්ක ආවරණය වන පරිදි ජීවන කුසලතා සංවර්ධන පුහුණු වැඩසටහන් හතක් පවත්වන ලද අතර, එක් එක් වැඩසටහනට මහජන සෞඛ්‍ය සේවකයින් 50 දෙනෙකු ඇතුළත් විය.

- මනෝ සමාජීය යහපැවැත්ම පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් තුනක් පවත්වන ලද අතර, ඉන් එකක් මධ්‍යම මට්ටමින් සමාජ විද්‍යාවන්හි උපාධි අපේක්ෂකයින් ඉලක්ක කරගත් අතර අනෙක් වැඩසටහන් දෙක ගාල්ල දිස්ත්‍රික්කයේ පාසල් දරුවන් ඉලක්ක කරගත් වැඩසටහන් විය.

- ගෝලීය පාසල් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය ශ්‍රී ලංකාව - 2024 : ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) තාක්ෂණික මග පෙන්වීම යටතේ එය සෑම වසර 5 කට වරක් සාමාන්‍යයෙන් පවත්වනු ලැබේ. අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය සමඟ සහයෝගයෙන් මෙම සමීක්ෂණය සාර්ථකව සිදු කරන ලදී. දිස්ත්‍රික්ක 26ම ආවරණය වන පරිදි පාසල් හතළිහක් (40) සමීක්ෂණයට සහභාගී වූ අතර, එයින් පාසල් ළමුන් 2945 ක් පමණ සහභාගී වූහ.

– **නව යොවුන් වියේ සහ තරුණ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන**

- 2024 දී, ළමා හා කාන්තා කාර්යාංශයට සහ අනෙකුත් අදාළ කාණ්ඩවලට අනුයුක්ත පොලිස් නිලධාරීන් සඳහා නව යොවුන් වියේ සහ තරුණ ලිංගික හා ප්‍රජනක සෞඛ්‍යය පිළිබඳ දිශානති සහ උපදේශන වැඩසටහන් සාර්ථකව පවත්වන ලදී.

- UNFPA හි අරමුදල් ආධාරයෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ රෝහල් පාදක යොවුන් පියස (AYFHS) මධ්‍යස්ථාන අටට අනුව රෝහල් පාදක යොවුන් පියස (AYFHS) මධ්‍යස්ථාන හරහා සපයනු ලබන AYFHS වල ගුණාත්මකභාවය ඇගයීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ රෝහල්-පාදක සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිළධාරි කාර්යාල-පාදක යොවුන් පියස මධ්‍යස්ථාන 20ක් ඇතුළුව යොවුන් සෞඛ්‍ය සේවා (AYFHS) සම්මතයන් අටට අනුව ඇගයීම පවත්වන ලදී. දත්ත විශ්ලේෂණය කර වාර්තාව සකස් කරන ලදී.

- ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ මූල්‍ය සහාය ඇතිව තරුණ ස්වේච්ඡා සේවය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා වන දිස්ත්‍රික් ආකෘතියේ නියමු ව්‍යාපෘතිය - උතුරු මැද පළාත, පවත්වන ලදී.

– **මුඛ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන**

- පාසල් දන්ත සායන (SDCs) සඳහා ෆිෂර් සීලන්ට් පැකට් 250ක් සහ ෆ්ලෝරයිඩ් වාර්නිෂ් පැකට් 500ක්, ක්ෂුද්‍ර මෝටර් ඒකක 20ක් සහ LED දන්ත පරීක්ෂණ ලාම්පු මිලදී ගෙන බෙදා හරින ලදී.
- ගම්පහ, කොළඹ සහ කළුතර දිස්ත්‍රික්කවල සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපන අංශවල ප්‍රාදේශීය පාර්ශ්වකරුවන් 138 දෙනෙකු සම්බන්ධ කර ගනිමින් උපදේශක වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

– **පවුල් සැලසුම් වැඩසටහන**

- පවුල් සැලසුම් සේවා සැපයීම සඳහා, රජයේ අරමුදල්වලින් කොන්ඩම්, පෙති, DMPA එන්නත්, IUD සහ බද්ධ කිරීම් (අවුරුදු 3 සහ 5) වැනි උපත් පාලන භාණ්ඩ මිලදී ගෙන සියලුම දිස්ත්‍රික්කවලට බෙදා හරින ලදී.

- පවුල් සැලසුම් සායන සඳහා අවශ්‍ය ඔටෝක්ලේව් 20ක් (UNFPA වෙතින් පරිත්‍යාග) සහ උපකරණ මිලදී ගෙන බෙදා හැරීම.

- ප්‍රජනක සෞඛ්‍යය සහ පවුල් සැලසුම්කරණය පිළිබඳ දින 2ක වැඩමුළු හතරක් පවත්වන ලද අතර, පවුල් සැලසුම්කරණය පිළිබඳ උපදේශනය, පවුල් සැලසුම් ක්‍රම, ආකෘති සහ රෝගීන් සඳහා IUD ඇතුළත් කිරීම් පිළිබඳ ප්‍රායෝගික පුහුණුව පිළිබඳව මහජන සෞඛ්‍ය හෙද සහෝදරියන් (PHNS) 57 දෙනෙකු පුහුණු කරන ලදී. සියලුම දිස්ත්‍රික්කවලින් පැමිණි RMSD OICs සඳහා සැපයුම් කළමනාකරණය පිළිබඳ වැඩමුළුවක් පවත්වන ලද අතර eRHMIS පිළිබඳ වෙබ් පාදක උපත් පාලන තොග ප්‍රතිලාභ (1158) ආකෘතිය පිළිබඳව ඔවුන් යාවත්කාලීන කරන ලදී.

- **සුවනාරී කාන්තා වැඩසටහන**

  - ශ්‍රී ලංකාවේ ගැබ්ගෙල පිළිකා පරීක්ෂාව සඳහා HPV DNA පරීක්ෂණ සඳහා HPV DNA පරීක්ෂණ කට්ටල ලබා දෙන ලදී.

  - තොරතුරු, අධ්‍යාපන සහ සන්නිවේදන (IEC) ද්‍රව්‍ය සංවර්ධනය - සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ (MOOH) දැනුවත් කිරීමේ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සහාය වීමට UNFPA අරමුදල් සමඟින් ෆ්ලෑෂ් කාඩ්පත් කට්ටල දෙකක් සහ පෝස්ටරයක් සකස් කරන ලදී.

- **ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය සහ කාන්තා සෞඛ්‍ය ඒකකය**

  - ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය මත පදනම් වූ ප්‍රචණ්ඩත්වය (GBV) වලින් දිවි ගලවා ගත් අය සඳහා යොමු කිරීමේ තැටියක් (referral disc) හඳුන්වා දෙන ලද අතර කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ නියමු අධ්‍යයනයක් පවත්වන ලදී.

  - අලුත විවාහ වූ යුවළයන් සඳහා පූර්ව ගැබ්ගැනීමේ සත්කාර පැකේජය පිළිබඳව සංවේදී (දැනුවත්) කිරීමේ වැඩසටහන් රත්නපුර, කෑගල්ල, මහනුවර, මාතලේ, පොළොන්නරුව සහ අනුරාධපුර යන දිස්ත්‍රික්කවල විවාහ රෙජිස්ට්‍රාර්වරුන් සඳහා ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

- **මාතෘ රෝගාබාධ සහ මරණ නිරීක්ෂණ වැඩසටහන**

  - 2023 ජනවාරි සිට 2024 නොවැම්බර් දක්වා කාලය තුළ පුළුල් සමාලෝචන ක්‍රියාවලියක් සහතික කිරීම සඳහා ආයතනික මාතෘ මරණ සමාලෝචන (IMDRs) 97ක් පවත්වන ලදී.

  - මාතෘ මරණ නිරීක්ෂණය සහ විමර්ශනය තවදුරටත් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා, මාතෘ මරණ පිළිබඳ රහස්‍ය විමර්ශන (CEMD) පද්ධතියක් හඳුන්වා දෙන ලදී. එය බස්නාහිර සහ දකුණු පළාත්වල නියමු ලෙස ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

  - රට පුරා මූලික රෝහල් සහ ඉන් ඉහළ රෝහල් ලෙස වර්ගීකරණය කර ඇති සියලුම රෝහල්වල මාතෘ සහ ප්‍රසව මරණ නිරීක්ෂණ සහ ප්‍රතිචාර (MPDSR) කමිටු ස්ථාපිත කරන ලදී.

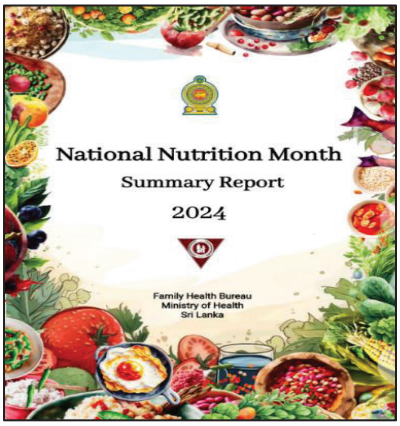
- **අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම**

  - ක්ෂේත්‍ර මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සේවා ඇගයීම සඳහා, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ අධීක්ෂණ සහ ඇගයීම් ඒකකයේ ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරයාගේ නායකත්වයෙන් යුත් කණ්ඩායමක් 2024 ජනවාරි මාසයේදී කොළඹ මහ නගර සභා බල ප්‍රදේශයේ ක්ෂේත්‍ර මට්ටමේ සායන කිහිපයක චාරිකා කරන ලදී.

- පළමු සහ දෙවන ද්වි වාර්ෂික MOMCH සමාලෝචන වැඩමුළු පවත්වන ලදී.

- සියලුම දිස්ත්‍රික්ක ආවරණය වන පරිදි මාර්ගගත තාක්ෂණය ඔස්සේ මෙන්ම භෞතික වශයෙන් ජාතික MCH සමාලෝචනයන් සිදු කරන ලදී.

- ජාතික පෝෂණ මාසයේ ක්‍රියාකාරකම් 204 ජූනි මාසයේදී පවත්වන ලදී.



- **සැලසුම්කරණය සහ සංවර්ධනය**

  - සියලුම ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරුන්, මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය පිළිබඳ වෛද්‍ය නිලධාරීන් (MOMCH) සහ සැලසුම් පිළිබඳ වෛද්‍ය නිලධාරීන් (වෛද්‍ය නිලධාරී-සැලසුම්) ඉලක්ක කර ගනිමින්, WHO වැඩසටහන් සැලසුම් මොඩියුලය ශ්‍රී ලංකාවට අදියර වශයෙන් සම්මත කර හඳුන්වා දෙන ලදී. RMNCAYH වැඩසටහන් සැලසුම්කරණයට සම්බන්ධ සියලුම ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින් ආවරණය කරමින්, වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම පිළිබඳ එක් ප්‍රධාන පුහුණුවක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.

  - අදාළ සියලුම පාර්ශවකරුවන් සමඟ මාර්ගගත ක්‍රමයට හා භෞතික රැස්වීම් මාලාවක් පැවැත්වීමෙන් පසු මහජන සෞඛ්‍ය හෙද සහෝදරියන්ගේ (PHNS) රාජකාරි ලැයිස්තු සංශෝධනය කරමින් පැවති අතර, ක්‍රියාවලිය විධිමත් කිරීම සඳහා නව පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රදේශ (PHM ප්‍රදේශ) හඳුනාගෙන ස්ථාපිත කිරීම සඳහා නව මාර්ගෝපදේශයක් සකස් කර අනුමත කරන ලදී.

- **පර්යේෂණ ඒකකය**

  - පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ පර්යේෂණ ඒකකය 2024 ඔක්තෝබර් 1 වන දින සිට නැවත ස්ථාපිත කරන ලදී.

2.10 වෛද්‍ය සැපයීම්

➢ **වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය (MSD)**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය (MSD) දිවයින පුරා පිහිටි රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන සඳහා සියලුම ඖෂධ, ශල්‍ය උපකරණ, රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය, විකිරණශීලී ද්‍රව්‍ය සහ මුද්‍රිත ආකෘති පත්‍ර සැපයීම සඳහා වගකිව යුතු මධ්‍යම සංවිධානය වේ. පෞද්ගලික රෝහල් ඇතුළුව රටේ සියලුම රෝහල් සඳහා අන්තරායකර ඖෂධ (මත්ද්‍රව්‍ය) සපයන එකම සැපයුම්කරු වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය වේ.

- 2024 වසර සඳහා රුපියල් මිලියන 142,980.66 ක වෛද්‍ය සැපයුම් මිලදී ගන්නා ලදී.

වගුව 08 - වෛද්‍ය සැපයීම් ප්‍රසම්පාදනයේ සාරාංශය

විස්තරය	වැය ශීර්ෂ අංකය	මුළු ප්‍රතිපාදනය (රුපි. මිලි.)	මුළු වියදම (රුපි. මිලි.)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය % ලෙස
වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය සහ රෝහල් සඳහා වෛද්‍ය සැපයුම් (දේශීය අරමුදල්)	111-2-25-003-1204(11)	59,000.00	58,752.46	99.58
රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව - SPC (දේශීය අරමුදල්)	111-2-25-001-1204(11)	61,000.00	48,129.51	78.90
රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව - SPC (විදේශීය අරමුදල්)	111-2-25-001-1204(12)	30,000.00	9,945.48	33.15
රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව - SPMC (දේශීය අරමුදල්)	111-2-25-002-1204(11)	30,000.00	26,153.21	87.17
එකතුව		**180,000.00**	**142,980.66**	**79.43**

- ගරු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පැවති සැපයුම් ස්ථාන සමාලෝචන රැස්වීම් ගණන 35 කි.

- ඖෂධ අයිතමවල සූත්‍ර සංශෝධනය 2023 දී ආරම්භ කරන ලද අතර උප කමිටු සහ මූලික කමිටු සැසි පැවැත්වීමෙන් අවසන් කරන ලදී. අවසාන වාර්තාව සෞඛ්‍ය ලේකම් විසින් අනුමත කර ඇත. ඊට අමතරව, රෝග විනිශ්චය අයිතම ලැයිස්තුවේ සහ ශල්‍යකර්ම අයිතම ලැයිස්තුවේ සූත්‍ර සංශෝධනය ආරම්භ කරන ලදී.

- "සියලුම පළාත්වල රේඛීය අමාත්‍යාංශ ආයතන, ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයුම් අංශ (RMSDs) සහ මූලික රෝහල්වල ගබඩා පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමේ" ව්‍යාපෘතිය අවසන් කරන ලදී. මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා රුපියල් මිලියන 374.5 ක් වෙන් කර ඇත. ආයතන 84 ක් සඳහා ප්‍රතිපාදන නිකුත් කරන ලද අතර ආයතන 78 ක් සැලසුම් කළ පරිදි ක්‍රියාකාරකම් අවසන් කර ඇත.

ඒ අනුව, මෙම ව්‍යාපෘතිය 2018 සිට 2024 දක්වා වසර හයක කාලයක් සඳහා රජයේ අරමුදල් භාවිතා කරමින් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. මෙම ව්‍යාපෘතිය යටතේ මුළු ආයතන සංඛ්‍යාව 241ක් වැඩිදියුණු කරන ලදී.

➢ **රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව**

රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව (SPMC) 1957 අංක 49 දරන කාර්මික සංස්ථා පනත යටතේ 1987 දී පිහිටුවන ලදී. 2024 දී, පුළුල් පරාසයක චිකිත්සක කාණ්ඩ ආවරණය වන පරිදි සාමාන්‍ය නම් යටතේ ඖෂධ අයිතම 66 ක් SPMC විසින් නිෂ්පාදනය කරන ලදී.

රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව (SPMC) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය, රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව (SPC) සහ රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ ෆ්‍රැන්චයිස් අලෙවිකරුවන් සඳහා උසස් තත්ත්වයේ සහ ඵලදායී ඝන මාත්‍රා ආකෘති සහ සැපයුම් නිෂ්පාදනය කරයි.

වගුව 09 - විකුණුම් සහ කාර්යසාධනය

අංකය	**විස්තරය**	**ප්‍රමාණය (රුපියල් මිලියන වලින්)**
01	විකුණුම්	28,202.00
02	මෙහෙයුම් ලාභය	2,501.00
03	බදු වලට පෙර ශුද්ධ ලාභය	3,081.00
04	බදු වලට පසු ශුද්ධ ලාභය	1,825.00

2.11 මානසික සෞඛ්‍ය සේවාවන්

ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, උපායමාර්ගික සැලසුම්කරණය, වැඩිදියුණු කළ යටිතල පහසුකම් සහ මානව සම්පත් තුළින් මානසික සෞඛ්‍ය සේවා ශක්තිමත් කිරීම සහ ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම සඳහා වගකියන, මානසික සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ඒකකය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ජාතික කේන්ද්‍රස්ථානය වේ.

- 2024 ලෝක මානසික සෞඛ්‍ය දිනය සැමරීම සඳහා **"රැකියා ස්ථානයේ මානසික සෞඛ්‍යය"** යන තේමාව යටතේ ශ්‍රී ලංකා පදනම් ආයතනයේ දී සම්මන්ත්‍රණයක් පවත්වන ලදී.
- පාසල් දරුවන් අතර මානසික යහපැවැත්ම පිළිබඳ සෞඛ්‍ය සහ අධ්‍යාපන අංශය සඳහා පුහුණු වැඩසටහන්
- දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් මත්ද්‍රව්‍ය අපයෝජනය වැළැක්වීම සහ මත්ද්‍රව්‍ය අපයෝජනයට ලක්වන රෝගීන් කළමනාකරණය කිරීම පිළිබඳ පුහුණු කිරීම්
- කල් ඇතිව රෝගීන් හඳුනා ගැනීම පිළිබඳ ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සේවා ආයතනවල වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ ධාරිතා වර්ධනය
- තරුණයින්, නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන් සහ වැඩිහිටියන් සඳහා මානසික යහපැවැත්ම පිළිබඳ වැඩසටහන්
- ප්‍රජා සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන ස්ථාපිත කිරීම සඳහා දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කරන ලදී

- සියදිවි නසාගැනීම් වැළැක්වීමේ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සඳහා දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කරන ලදී
- ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම පිළිබඳ දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් උපදේශන වැඩසටහන්
- මානසික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා පුහුණුව
- ළමා මානසික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ මානසික සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා ධාරිතා වර්ධනය / සේවාස්ථ පුහුණුව
- අපස්මාරය සහ අනෙකුත් ස්නායු ආබාධ කළමනාකරණය පිළිබඳ සෞඛ්‍ය සේවකයින් සඳහා ධාරිතා වර්ධනය කිරීමේ වැඩසටහන
- ළමා මානසික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ උපදේශක මනෝචිකිත්සකවරුන් සඳහා ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන
- 'පාසල් දරුවන්ගේ මානසික යහපැවැත්ම වැඩිදියුණු කිරීම' පිළිබඳ පුහුණුකරුවන්ගේ පුහුණු වැඩසටහන පැවැත්වීම
- ප්‍රජා නායකයින් සහ බහු පාර්ශ්වකරුවන් සඳහා මානසික යහපැවැත්ම සහ මනෝ සමාජීය යහපැවැත්ම පිළිබඳ පුහුණුව
- ප්‍රජා බලගැන්වීමේ වැඩසටහන්/ප්‍රජා සැකසුම් සහ මානසික සෞඛ්‍යය ප්‍රවර්ධනය
- පාරිභෝගිකයින් සහ වෘත්තීය සමිති සඳහා මාර්ගෝපදේශ මුද්‍රණය කරන ලදී
- දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් මානසික සෞඛ්‍ය සමාලෝචන සහ අධීක්ෂණ පැවැත්වීම

2.12 ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාව

ජාතික අවශ්‍යතා සහ WHO නිර්දේශයන්ට අනුකූලව රුධිර සැපයුමේ සහ ඒ ආශ්‍රිත රසායනාගාර, සායනික, අධ්‍යාපන සහ පර්යේෂණ සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය, සුරක්ෂිතතාවය, ප්‍රමාණවත් බව සහ පිරිවැය ඵලදායීතාවය සහතික කිරීමේ මෙහෙවර සමඟින් පහත සඳහන් ජයග්‍රහණ / විශේෂ සිදුවීම් 2024දී වාර්තා කරන ලදී.

- රුධිර ඉවත දැමීමේ මට්ටම <1% දක්වා අඩු කර ඇත
- ආර්ථික අර්බුදය නොතකා 100% ස්වේච්ඡා පරිත්‍යාග පවත්වා ගැනීම
- ඉහළ බලපෑමක් ඇති තිරසාර අධ්‍යාපන වැඩසටහන (ERASMUS) හඳුන්වා දෙන ලදී
- අඛණ්ඩ ප්‍රතීතන ක්‍රියාවලියක් සහ ISO15189 ප්‍රතීතනය සාර්ථකව ලබා ගැනීම
- ප්‍රාථමික සෛල පරිත්‍යාගශීලීන්ගේ ලේඛනය, මෘදුකාංග, වෙබ් පිටුව සහ ආරම්භක පරිත්‍යාගශීලීන් බඳවා ගැනීම සංවර්ධනය කරන ලදී
- ඛණ්ඩනය සඳහා අතිරික්ත ප්ලාස්මා අපනයනය සාර්ථකව නිම කිරීම
- ප්‍රතීතනය සඳහා AABB සහතිකය ලැබුණි
- ජාතික CPD සැපයුම්කරුවෙකු ලෙස ලියාපදිංචි වීම

2.13 බෝ නොවන රෝග

බෝ නොවන රෝග (NCDs) සම්බන්ධ සියලුම ක්‍රියාකාරකම් NCD ප්‍රතිපත්තිය සහ බහු-ආංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම 2023 - 2028 මත පදනම්ව සිදු කෙරේ.

- උපදේශනය, හවුල්කාරිත්වය සහ නායකත්වය
  - අදාළ පාර්ශ්වකරුවන් සමඟ තාක්ෂණික ක්‍රියාකාරී කමිටු රැස්වීම පවත්වන ලදී

- බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම සහ පාලනය සඳහා වූ ජාතික කවුන්සිලය ජනවාරි 09 වන දින පැවැත්විණි
- බෝ නොවන රෝග සඳහා වන ජාතික මෙහෙයුම් කමිටු රැස්වීම් සහ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලය පවත්වන ලදී.
- ලෝක අධි රුධිර පීඩන දිනය (2024.05.17), ලෝක දුම්කොළ විරෝධී දිනය, ලෝක හෘද දිනය (සැප්තැම්බර් 29) සහ ලෝක දියවැඩියා දිනය සැමරීම සිදු කරන ලදී.
- හෘද පුනරුත්ථාපන මාර්ගෝපදේශ සකස් කරන ලදී
- රට තුළ ඔක්සිජන් සායන සහ ආක්‍රමණශීලී නොවන වාතාශ්‍රය සායන ස්ථාපිත කිරීම සඳහා පහසුකම් සපයන ලදී.

➢ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ අවදානම් අවම කිරීම
  - ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් ප්‍රවර්ධනය
  - ලෝක සහන සත්කාර දිනය සැමරීම
  - දිස්ත්‍රික් වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන් - NCD සහ PHNOO පවත්වන ලදී.

➢ බෝ නොවන රෝග (NCD) පිළිබඳ අන්තර් පාසල් ප්‍රශ්න විචාරාත්මක තරඟය
සියලුම රජයේ පාසල්වලින් 8 සහ 9 ශ්‍රේණිවල සිසුන් පස් දෙනෙකුගෙන් යුත් කණ්ඩායමක් තරඟ කිරීමට ආරාධනා කරන ලදී. අධ්‍යාපන කලාප 86ක් ආවරණය වන පරිදි දිස්ත්‍රික්ක 25ක පාසල් 626 කින් අයදුම්පත් ලැබී තිබුණි. අවසන් පූර්ව වටය සහ අවසන් මහා තරගය පිළිවෙලින් 2025 ජනවාරි 5 සහ පෙබරවාරි 07 යන දිනවල කොළඹදී පැවැත්වීමට නියමිතය.

➢ බෝ නොවන රෝග සහ ඒවායේ අවදානම් සාධක කල්තියා හඳුනා ගැනීම සහ කළමනාකරණය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම
  - 2024 බෝ නොවන රෝග සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ ලැයිස්තුව සකස් කර බෙදා හරින ලදී
  - බෝ නොවන රෝග පරීක්ෂණ ආවරණය වැඩි දියුණු කිරීම
  - අදාළ නිලධාරීන්ගේ ධාරිතා වර්ධනය

➢ නිරීක්ෂණය, අධීක්ෂණය, ඇගයීම සහ පර්යේෂණ
  - HLC සඳහා සහායක අධීක්ෂණ චාරිකා පවත්වන ලදී
  - ප්‍රගති සමාලෝචන පවත්වන ලදී

➢ තුවාල වැළැක්වීමේ සහ කළමනාකරණය කිරීමේ ජාතික වැඩසටහන
මෙම වැඩසටහන උපායමාර්ගික ක්ෂේත්‍ර හතරක් වටා ව්‍යුහගත කර ඇත:
  - උපදේශනය, හවුල්කාරිත්වය සහ නායකත්වය
  - සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ අවදානම් අඩු කිරීම
  - පශ්චාත් සිදුවීම් සත්කාර සහ ධාරිතා ගොඩනැගීම
  - නිරීක්ෂණය, අධීක්ෂණය, ඇගයීම සහ පර්යේෂණ

2.14 මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවන්

➢ **බරවා රෝග මර්දන වැඩසටහන**

ශ්‍රී ලංකාවෙන් වසා ගැටිති බරවා රෝග (LF) තුරන් කිරීම සඳහා බරවා රෝග මර්දන ව්‍යාපාරය වගකිව යුතු අතර 2016 දී එය මහජන සෞඛ්‍ය ගැටලුවක් ලෙස තුරන් කරන ලදී. මෙම වැඩසටහන දැනට, පශ්චාත් වලංගුකරණ නිරීක්ෂණ අවධියේ (post validation surveillance phase) පවතින අතර, ශ්‍රී ලංකාවේ නිරිතදිග වෙරළ තීරයේ බරවා රෝගයට ආවේණික දිස්ත්‍රික්ක අටක අඛණ්ඩ කීට විද්‍යාත්මක, පරපෝෂිත විද්‍යාත්මක සහ රෝග නිරීක්ෂණ සිදු කෙරේ.

- ශ්‍රී ලංකාවේ වසා ගැටිති බරවා රෝගය සම්ප්‍රේෂණය වැලැක්වීම සඳහා වන ජාතික උපායමාර්ගික සැලැස්ම මුද්‍රණය කිරීම

- ශ්‍රී ලංකාවේ වසා ගැටිති බරවා රෝගය සම්ප්‍රේෂණය වැලැක්වීමේදී කීට විද්‍යාත්මක සහ පරපෝෂිත විද්‍යාත්මක නිරීක්ෂණය සඳහා සම්මත මෙහෙයුම් ක්‍රියා පටිපාටි මුද්‍රණය කිරීම

➢ **ලාදුරු මර්දන වැඩසටහන**
  - වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා ලාදුරු රෝගය වැළැක්වීමේ සහ සුව කිරීමේ අංශ සඳහා මාර්ගෝපදේශ සංවර්ධනය කිරීම

  - මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් සඳහා ලාදුරු රෝගය වැළැක්වීමේ සහ සුව කිරීමේ අංශ සඳහා මාර්ගෝපදේශ සංවර්ධනය කිරීම

  - ශ්‍රී ලංකාවේ ලාදුරු රෝගය තුරන් කිරීම පිළිබඳ මාර්ග සිතියම (Road Map) සම්පාදනය කිරීම සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (ගිනිකොනදිග ආසියාව) සහ ගෝලීය ලාදුරු වැඩසටහන (GLP) හි ජාත්‍යන්තර උපදේශකයින් පැමිණියේය.

  - ශ්‍රී ලංකාවේ ලාදුරු රෝග සඳහා ක්ෂුද්‍රජීවී විරෝධී ප්‍රතිරෝධය (AMR) අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා නිරීක්ෂණ පද්ධතියක් හඳුන්වා දීම

➢ **මැලේරියා මර්දන වැඩසටහන**

2016 දී ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් මැලේරියාව තුරන් කළ රටක් ලෙස සහතික කිරීමෙන් පසු, ශ්‍රී ලංකාව දැනට මැලේරියාව නැවත ඇතිවීම (PoR) වැළැක්වීමේ අදියරේ සිටී. කෙසේ වෙතත්, ගෝලීය සංචාර වැඩි වීම සහ රටේ බොහෝ ප්‍රදේශවල මැලේරියාව සම්ප්‍රේෂණය කරන ඇනෝෆිලස් *(Anopheles)* මදුරුවන් සිටීම හේතුවෙන් මැලේරියාව නැවත ඇතිවීමේ හැකියාව ඉතා ඉහළ ය. 2024 දී විදේශික මැලේරියා රෝගීන් තිස් අටක් වාර්තා විය.

- **පාරිසරික සෞඛ්‍ය, වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සහ ආහාර සුරක්ෂිතතාව**

  ජාතික පාරිසරික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන අනෙකුත් අදාළ පාර්ශ්වකරුවන් සමඟ සහයෝගයෙන් පාරිසරික සෞඛ්‍ය ගැටළු කළමනාකරණය කිරීම සිදු කරනු ලැබේ. මෙම වැඩසටහන මගින් සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම්වල වායු දූෂණය, රසායනික ආරක්ෂාව, දේශගුණික විපර්යාස සහ සෞඛ්‍යය, ජලය, සනීපාරක්ෂාව සහ ස්වස්ථතාව (WASH) සහ සෞඛ්‍ය සේවා අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය වැනි පාරිසරික අවදානම් සාධක සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කරයි.

වගුව 10 - ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය

#	ක්‍රියාකාරකම	මූල්‍ය ප්‍රභවය	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රුපියල්)	භෞතික ප්‍රගතිය
01	ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහන් වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා නුවරඑළිය, නාවලපිටිය, රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල සහ ද සොයිසා කාන්තා රෝහලේ සනීපාරක්ෂක (WASH) පහසුකම් සැපයීම	UNICEF	58,469,169.35	100%
02	දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් සෞඛ්‍ය සේවා අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා සහාය වීම	UNICEF	604,130.22	100%
03	සනීපාරක්ෂක (WASH) පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමට රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල, නුවරඑළිය හා නාවලපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්වල, සහ ද සොයිසා කාන්තා රෝහලේ වැසිකිළි පහසුකම් අලුත්වැඩියා කිරීම	UNICEF	58,469,169.35	100%
04	දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් සෞඛ්‍ය සේවා අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා සහාය වීම - පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) වැඩමුළු පැවැත්වීම.	UNICEF	604,130.22	100% පුහුණුකරුවන් 55 දෙනෙකු පුහුණු කරන ලදී
05	WASH FIT මෙවලම භාවිතයෙන් සිදු කරන ලද WASH සමීක්ෂණය සහ සොයාගැනීම් බෙදා හැරීම	UNICEF	312,499.66 වැඩසටහන් හතරක් සහ ඉතිරි වැඩසටහන් පහේ ආහාර පාන සැපයීම යුනිසෙෆ් ආයතනය විසින් සෘජුවම මෙහෙයවන ලදී	වැඩමුළු නවයක් පවත්වන ලද අතර එයට නිලධාරීන් 332 ක් සහභාගී වූහ.

#	ක්‍රියාකාරකම	මූල්‍ය ප්‍රභවය	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රුපියල්)	භෞතික ප්‍රගතිය
06	මාතර සහ හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්වලට පැඩල් මඟින් ක්‍රියාත්මක කළ හැකි අපද්‍රව්‍ය බඳුන් 502ක් ලබා දීම.	UNICEF	3,997,600.00	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මාතර (220) සහ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - හම්බන්තොට (282)
07	සම පැහැපත් කරන නිෂ්පාදනවල රසදිය ඉවත් කිරීම පිළිබඳ ජාතික ආරම්භක රැස්වීම පරිසර අමාත්‍යාංශයේ සහයෝගයෙන් පවත්වන ලදී.	WHO	72,542.86	100%
08	සෞඛ්‍ය අංශයේ දේශගුණික විපර්යාස අනුවර්තනය සහ ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව ගොඩනැගීම පිළිබඳ පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) වැඩමුළු මාලාවක් සාර්ථකව පවත්වන ලදී.	GoSL	2,246,704.00	වැඩසටහන් 12 ක් සඳහා සහභාගී වූ මුළු සංඛ්‍යාව 702 කි

දිස්ත්‍රික් සහ පළාත් සෞඛ්‍ය පද්ධති හරහා මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් (PHII) සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් (MOOH) විසින් බිම් මට්ටමේ සිට වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සේවා සපයනු ලැබේ. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ජාතික වෘත්තීය සෞඛ්‍ය වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී කම්කරු අමාත්‍යාංශය වැනි අනෙකුත් වැදගත් පාර්ශ්වකරුවන් සමඟ මෙම ඒකකය සම්බන්ධීකරණය කරයි. සෞඛ්‍ය අංශයේ විවිධ වෘත්තීය කාණ්ඩවල සහභාගීත්වයෙන්, වෛද්‍ය නිලධාරීන් - වතු හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය (E&OH), සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් (MOH) සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් (PHIs) ඇතුළු දෙදින පුහුණුකරුවන්ගේ පුහුණු (ToT) වැඩමුළු හතරක් සාර්ථකව පවත්වන ලදී. මුළු වියදම රු. 759,424.00 ක් වූ අතර නිලධාරීන් 227 ක් සහභාගී වූහ.

- **වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය**

  වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය, ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහන (NIP), එන්නත් මඟින් වැළැක්විය හැකි රෝග (VPD) ඇතුළු බෝවන රෝග පිළිබඳ නිරීක්ෂණ කටයුතු, බෝවන රෝග පැතිරීම් සඳහා කාලෝචිත විමර්ශනය සහ බෝවන රෝග වසංගත සඳහා ප්‍රතිචාර දැක්වීම මෙන්ම ඉගැන්වීම් සහ පුහුණු ක්‍රියාකාරකම් පැවැත්වීම යන අංශවල මධ්‍යම සංවිධානය ලෙස සේවාවන් සපයයි.

  - ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහනේ (NIP) සියලුම එන්නත් සඳහා ඉහළ ප්‍රතිශක්තිකරණ ආවරණයක් (>95%) පවත්වා ගැනීම.
  - සියලුම සෞඛ්‍ය කලාප හරහා ප්‍රතිශක්තිකරණය පිළිබඳ පුළුල් කිරීමේ වැඩසටහන (EPI) සහ එන්නත් වැළැක්වීමේ රෝග (VPD) නිරීක්ෂණයේ සියලුම නියමිත සමාලෝචන සාර්ථකව නිම කිරීම.
  - තෝරාගත් මහජන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රදේශවල නිවාස 6,286 ක් ආවරණය කරමින් මහනුවර දිස්ත්‍රික්කයේ EPI ආවරණ තක්සේරු සමීක්ෂණය පවත්වන ලද අතර,

ප්‍රතිශක්තිකරණය සඳහා වන සාමාන්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හරහා වාර්තා වූ ඉහළ ප්‍රතිශක්තිකරණ ආවරණය තහවුරු කරන ලදී.

- ප්‍රතිශක්තිකරණයෙන් පසු ඇතිවන අහිතකර සිදුවීම් (AEFI) නිවැරදි කිරීම මගින් ශක්තිමත් කිරීම හරහා ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහනේ (NIP) ඉහල ගුණාත්මකභාවය පවත්වා ගැනීම.
- 95% කට වඩා ආවරණයක් ලබා ගනිමින් මාස 6 සිට 9 දක්වා ළදරුවන්ට MMR එන්නත ලබා දීම සහ අතිරේක මාත්‍රාවක් ලබා දීම සඳහා අධි අවදානම් දිස්ත්‍රික්ක නවයක 2024 ජනවාරි මාසයේදී අතිරේක ප්‍රතිශක්තිකරණ ක්‍රියාකාරකමක් (SIA) පවත්වන ලදී.
- තරුණ වැඩිහිටියන් (වයස අවුරුදු 20-30) අතර සරම්ප සඳහා ග්‍රහණ ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහනක් (catch-up immunization campaign) ප්‍රමුඛතා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශ 50 ක පවත්වන ලදී.
- බරපතළ සිදුවීම්-පාදක ප්‍රතිචාරාත්මක ක්‍රියාකාරකම් සහ සිදුවීම්-පාදක රසායනාගාර ආවේක්ෂණ හරහා වැඩිදියුණු කළ ආවේක්ෂණ ක්‍රියාකාරකම්.
- එන්නත් පැකිලීම ආමන්ත්‍රණය කිරීමට සහ MCV සඳහා ප්‍රතිශක්තිකරණ ආවරණය වැඩි දියුණු කිරීමට බහුවිධ ප්‍රවේශයක්.
- නියමිත කාලයට පෙර හෙපටයිටිස් බී තුරන් කිරීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාව ගමන් කරමින් සිටී
- ශ්‍රී ලංකාව WHO සත්‍යාපිත හෙපටයිටිස් බී පාලන තත්ත්වය, 2024 ජනවාරි 17 වන දින අත්කර ගනී.
- කඩදාසි මත පදනම් වූ ආවේක්ෂණවල දෝෂ අවම කිරීම සඳහා ක්‍රියාත්මක කරන ලද "ඊ-ආවේක්ෂණ", බෝවන රෝග පිළිබඳ වෙබ් පාදක ආවේක්ෂණ පද්ධතිය, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී (MOH)ප්‍රදේශ 364 ම 100% කට ආසන්න සම්පූර්ණත්වයක් සහ කාලෝචිතභාවයකින් 90% ක් පමණ සිදු කරන ලදී.
- ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් පාලනය සඳහා ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුව සහ දිස්ත්‍රික්ක 12 ක දිස්ත්‍රික් මෙහෙයුම් කමිටු පිහිටුවන ලදී.
- නොසලකා හරින ලද නිවර්තන රෝග ලැයිස්තුවට (Neglected Tropical Diseases List) ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් ඇතුළත් කිරීම සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සමුළුවේ යෝජනාවක් කිරීම පිළබඳව දැනට WHO විධායක මණ්ඩලයේ 156 වන සැසිවාරයේදී සාකච්ඡා වෙමින් පවතී.
- ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් කළමනාකරණය පිළිබඳ සායනික මාර්ගෝපදේශ යාවත්කාලීන කිරීම ආරම්භ කරන ලදී.
- දිවයිනේ සෙන්ටිනල් රෝහල් 20 ක ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා ආවේක්ෂණ පවත්වන ලදී.
- "ශ්‍රී ලංකා බෝවන රෝග පාලන මධ්‍යස්ථානය (CDC)" පිහිටුවීම ආරම්භ කරන ලදී.

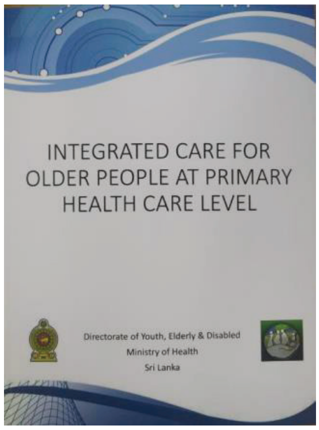
➢ **මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවය**

- ජලභීතිකා රෝගයෙන් සිදුවන මිනිස් මරණ සංඛ්‍යාව අඩු කිරීම. මීට පෙර, ජලභීතිකා රෝගයෙන් සිදුවන මිනිස් මරණ සංඛ්‍යාව වාර්ෂිකව සෑම වසරකම 25 - 30 අතර විය. නමුත් 2023 දී එය 16 දක්වා පහත වැටුණු අතර 2024 දී 20 කට සීමා විය.
- ගෘහස්ථ සහ අයාලේ යන සුනඛයන් 1,151,350 ක් එන්නත් කරන ලදී.
- ගැහැණු සුනඛයන් 30,881 ක් සඳහා ශල්‍යකර්ම සිදුකරන ලදී.
- එන්නත් ආවරණය වැඩි දියුණු කිරීමේ පියවරක් ලෙස ජලභීතිකා රෝගයට එරෙහිව බළලුන්ට එන්නත් කිරීම ආරම්භ කිරීම.

- එන්නත්, උපකරණ වැනි ප්‍රසම්පාදනය කරන ලද අයිතමවල සහ සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නියාමනය කර අඛණ්ඩව අධීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

2.15 තරුණ, වැඩිහිටි හා ආබාධිත පුද්ගල සේවාවන්

- වැඩිහිටි පුද්ගලයින් සඳහා ඒකාබද්ධ සත්කාර (ICOPE)

ශ්‍රී ලංකාවේ වැඩිහිටි පුද්ගලයින් සඳහා ඒකාබද්ධ සත්කාර (ICOPE) ක්‍රියාත්මක කිරීම 2020 දී ආරම්භ කරන ලදී. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අග්නිදිග ආසියානු කලාපය විසින් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලද පුහුණුකරුවන් සඳහා ICOPE පිළිබඳ පුහුණු අත්පොත සඳහා ශ්‍රී ලංකාව අනුගත වී ඇත. මෙම අත්පොත මත පදනම්ව, ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සේවා ආයතනවල වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන් හම්බන්තොට, ගාල්ල, කුරුණෑගල, ත්‍රිකුණාමලය සහ නුවරඑළිය යන දිස්ත්‍රික්කවල පවත්වන ලදී.	

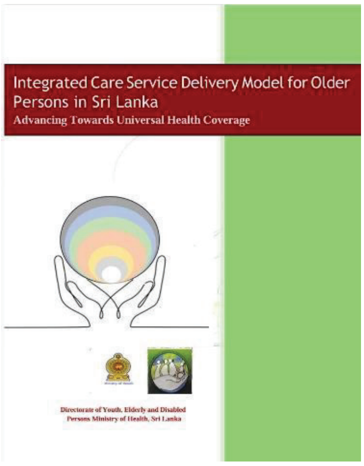
- කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ ICOPE ක්‍රියාත්මක කිරීම, සමාලෝචනය කිරීම ආරම්භ කරන ලදී.

- ඒකාබද්ධ සත්කාර සේවා සැපයීමේ ආකෘතිය (Intergrated Care Services Delivery Model) සකස් කරන ලදී.

- ප්‍රජා පසුබිම තුළ සෞඛ්‍ය සම්පන්න වයස්ගත වීම පිළිබඳ සංවේදීකරණය (sensitization)

- විශ්‍රාම පූර්ව නිළධාරීන් සඳහා සම්මන්ත්‍රණ පවත්වන ලදී.

- ජාත්‍යන්තර වැඩිහිටි දිනය සැමරීම
  ශ්‍රී ලංකා වයෝවෘද්ධ වෛද්‍ය විද්‍යා සංගමය (Sri Lanka Asssociation of Geriatric Medicine) සමඟ සහයෝගයෙන් වැඩිහිටි පුද්ගලයින්ගේ පොදු සෞඛ්‍ය ගැටලු හඳුනා ගැනීම පිළිබඳ දැනුම වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා සියලුම මහජන සෞඛ්‍ය භෙද නිලධාරීන් සඳහා දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී.

 ඒකාබද්ධ සත්කාර සේවා බෙදා හැරීමේ ආකෘතිය	 ප්‍රජා පසුබිම තුළ නිරෝගී වියපත් වීම පිළිබඳ සංවේදීකරණය (Sensitization on Healthy Ageing in the community setting)

- ශ්‍රී ලංකාව සඳහා ප්‍රමුඛතා සහායක නිෂ්පාදන ලැයිස්තුව ප්‍රකාශයට පත් කර සේවා සපයන්නන් සඳහා ගුණාත්මක පුනරුත්ථාපන සත්කාර සැපයීම සඳහා බෙදා හරින ලදී

- ශ්‍රී ලංකාවේ පුනරුත්ථාපන සේවා සඳහා සකස් කරන ලද ජාතික මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී.

- ජාත්‍යන්තර ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ගේ දිනය දෙසැම්බර් 03 වන දින රාගම රක්තවාත සහ පුනරුත්ථාපන රෝහලේදී සමරනු ලැබීය.

2.16 දේශීය වෛද්‍ය අංශය

➢ **ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, අණ පනත් හා නීති සම්බන්ධ කටයුතු**

නීති අංශය

- 1961 අංක 31 දරණ ආයුර්වේද පනත සංශෝධනය කිරීම
- දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය හඳුන්වාදීම
- අංක 2379/02 හා 2024.04.08 දිනැති අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රය මඟින් ආයුර්වේද නීති සංග්‍රහය, ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී.
- පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහල්, වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන සහ ආයුර්වේද ස්වස්ථ සංරක්ෂණ මධ්‍යස්ථාන අධීක්ෂණය හා නියමනය පිළිබඳ නියෝග කෙටුම්පත නීති කෙටුම්පත් සම්පාදක වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත.
- 2024.09.15 දිනැති අංක 1884/36 දරණ ගැසට් පත්‍රයේ පළ කරන ලද 2014 අංක 01 දරණ ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්ගේ (වෘත්තීය චර්යා) රීති සංශෝධනය, නීති කෙටුම්පත් සම්පාදක වෙත යොමු කර ඇත.

ශිල්පීය අංශය

බිම්ස්ටෙක් සමග සහයෝගිතාව (Cooperation with BIMSTEC)

- පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ බිම්ස්ටෙක් කාර්ය සාධක බලකායේ [Sixth BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine (BTFTM)] හයවන රැස්වීම 2024 නොවැම්බර් 28 වැනි දින මාර්ගගත ක්‍රමය ඔස්සේ කොළඹ දී පැවැත්විණි. එහිදී පහත මාතෘකා පිළබඳ අවධානය යොමු කරමින් සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රම සංවර්ධනය කිරීම සඳහා වූ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම පිළිබඳව සමාලෝචනය කරන ලදී.

    - BIMSTEC TM Portal සහ BIMSTEC TM Pharmacopoeia සංවර්ධනය කිරීම
    - COVID-19 සහ දියවැඩියාව සඳහා භාවිතා කරන සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ පර්යේෂණ ක්‍රමානුකූලව සමාලෝචනය කිරීම සහ විද්‍යාත්මක සඟරාවල ප්‍රොටෝකෝල ප්‍රකාශයට පත් කිරීම පිළිබඳ සාකච්ඡා කිරීම සඳහා පත් කරන ලද විශේෂඥ කණ්ඩායමේ නිර්දේශ සළකා බැලීම.
    - සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය උපාධි අන්‍යෝන්‍ය වශයෙන් හඳුනා ගැනීම සඳහා විෂයමාලා සමගාමී කිරීම .
    - බිම්ස්ටෙක් ආයුර්වේද සහ පාරම්පරික වෛද්‍ය විශ්වවිද්‍යාලයක් පිහිටුවීම.
    - පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම (TMK), ජාන සම්පත් (GR) සහ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම් (IPR) පිළිබඳ දෙවැනි බිම්ස්ටෙක් සමුළුව සහ නෝඩල් කණ්ඩායම් රැස්වීම 2025 මැයි මාසයේදී පැවැත්වීමට නියමිතය.
    - හත්වන බිම්ස්ටෙක් 2025 වර්ෂයේ මැයි මාසයේදී පැවැත්වීමට නියමිත අතර එහි සත්කාරකත්වය ශ්‍රී ලංකාව විසින් සිදු කරනු ලබයි.

ශ්‍රී ලංකාවේ ලිංගික හා ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය පදනම් කරගත් හිංසනය (Sexual and Gender – based violence in Sri Lanka) (SGBV) පිටු දැකීම සඳහා වූ බහු - ආංශික ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම - II (2024 – 2028) (Multi Sectoral National Action Plan to Address SGBV)

කාන්තා, ළමා කටයුතු සහ සමාජ සවිබල ගැන්වීම් අමාත්‍යාංශය අදාළ අමාත්‍යාංශ සමඟ එක්ව 2024 - 2028 වසර සඳහා පුළුල් SGBV ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කිරීමේ කටයුතු අවසන් කර ඇති අතර එය ක්‍රියාත්මක කිරීමට අදාළ කාර්යයන් මේ වන විට සැලසුම් කරමින් පවතී.

සාම්ප්‍රදායික සහ හෝමියෝපති ක්ෂේත්‍රයේ සහයෝගීතාව පිළිබඳ ඉන්දීය ජනරජයේ රජය සහ ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සමාජවාදී ජනරජයේ රජය අතර අවබෝධතා ගිවිසුම Memorandum of Understanding between the Government of the Republic of India and the Government of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka on Cooperation in the Field of Traditional Systems of Medicine and Homeopathy

විදේශ කටයුතු අමාත්‍යාංශයේ, ශ්‍රී ලංකා ජාතික බුද්ධිමය දේපළ කාර්යාලයේ සහ අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ නිරීක්ෂණවලට අනුව සංශෝධනය කර නැවත 2024.02.07 වැනි දින විදේශ කටයුතු අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් වෙත බාරදී ඉන්දීය පාර්ශවයට දැනුම් දීමට කටයුතු

කර ඇත . තවද, එම අවබෝධතා ගිවිසුමට අදාළ සංශෝධනයන් සිදු කර ඇති අතර අවබෝධතා ගිවිසුමට එළඹීම සඳහා වූ පසුබිම සකස් කරමින් පවතී.

ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය (The National Traditional Medicine Policy of Sri Lanka)

අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් 2024.07.15 දින අනුමත කරන ලද ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය මේ වන විට ප්‍රකාශයට පත් කර ඇත.

WHO International Classification of Diseases, 11th Revision Traditional Medicine Chapter (ICD – TM2)

රෝග සහ ඒ ආශ්‍රිත සෞඛ්‍ය ගැටලු පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර වර්ගීකරණය (ICD) යනු මරණ සහ රෝගී දත්ත ක්‍රමානුකූලව වාර්තා කිරීම, විශ්ලේෂණය, අර්ථ නිරූපණය සහ සංසන්දනය කිරීම සඳහා වන ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිතියයි. මෙය ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් හඳුන්වා දී ඇති අතර ශ්‍රී ලංකාවට ගැළපෙන පරිදි සකස් කර ඊට අදාළ කෙටුම්පත ත්‍රෛභාෂාවෙන් ප්‍රකාශයට පත් කිරීමට කටයුතු කරමින් පවතී.

- **අයවැය ප්‍රතිපාදන මත සිදු කළ සංවර්ධන වැඩසටහන් / ව්‍යාපෘති**

(i) සංරක්ෂණ සහා සවිබල ගැන්වීම

පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම සංරක්ෂණය කරමින් පාරම්පරික වෛද්‍යවරයාගේ ජීවන තත්ත්වය නඟා සිටුවීමත්, ස්වකීව වෛද්‍ය වෘත්තියේ අනන්‍යතාවය සුරකිමින් පාරම්පරක වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ප්‍රගමනයට පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් දායක කරගැනීම සඳහා ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ මට්ටමින් ආයුර්වේද සංරක්ෂණ සහා සවිබල ගැන්වීමේ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ.

2024 වර්ෂය සඳහා රුපියල් මිලියන 3 ක ප්‍රතිපාදන මේ සඳහා වෙන්ව තිබූ අතර ඒ යටතේ සංරක්ෂණ සහා සාමාජිකයින් දැනුවත්කිරීම් හා සවිබලගැන්වීමේ කටයුතු සිදු කිරීම, ඖෂධ නිෂ්පාදනය ප්‍රවර්ධනය සඳහා කුඩා පරිමාණ ඖෂධ නිෂ්පාදන යන්ත්‍ර ලබාදීම සහ පුස්තකාල සේවා පහසුකම් ප්‍රවර්ධනය කිරීම යන කටයුතු සිදු කරන ලදී. මේ සඳහා වෙන්වූ ප්‍රතිපාදන පූර්ණ වශයෙන් උපයෝජනය කර ඇත.

(ii) පෝෂණ මන්දිර ස්ථාපිත කිරීම

වස විසෙන් තොර පෝෂණීය දේශීය ආහාර ජනතාව අතර ප්‍රචලිත කිරීම තුළින් බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීමේ අරමුණින් පෝෂණ මන්දිර වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක වේ. අනුව, 2024 වර්ෂය සඳහා රුපියල් මිලියන 2.5 ක ප්‍රතිපාදන මේ සඳහා වෙන්ව ඇති අතර එම ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය කරමින් අත්තනගල්ල ප්‍රාදේශීය ලේකම් බල ප්‍රදේශයේ පෝෂණ මන්දිරයක් හා පානදුර ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය තුළ කැඳසලක් ස්ථාපිත කර ඇත.

(iii) හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය

රජයේ හෝමියෝපති රෝහල සංවර්ධනය සහ ඒ ආශ්‍රිත පහසුකම් ප්‍රවර්ධනය සඳහා රුපියල් මිලියන 2.5 ක ප්‍රතිපාදන වෙන්ව තිබුණි. ඒ යටතේ රෝහලේ රසායනාගාර ගොඩනැගිල්ලේ අළුත්වැඩියා කටයුතු, මුළුතැන්ගෙයි අළුත්වැඩියාව සහ වේයන්

මර්දනය සඳහා ප්‍රතිකර්ම යෙදීම ඇතුළු සංවර්ධන කටයුතු මේ වනවිට නිම කර ඇත. එමෙන්ම රෝහලේ රසායනාගාර පර්යේෂණ සේවාවන් ස්ථාපිත කිරීමට අවශ්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 5 ක ප්‍රතිපාදන වෙන් වී ඇති අතර මූලික අදියරේදී හඳුනාගත් රසායනාගාර උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය සිදු කර ඇත.

(iv) ආයුර්වේද සමඟ සහයෝගී සත්කාර ක්‍රියාත්මක කිරීම

ඒකාබද්ධ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර හඳුන්වාදීම සඳහා වූ රජය පිළිගත් වැඩපිළිවෙල අනුව, ඒ සඳහා අදාළ රෝහල් සූදානම් කිරීම වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 5 ක ප්‍රතිපාදනයක් වෙන් කර තිබුණි. මේ යටතේ බොරැල්ල ජාතික ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල සූදානම් කිරීම සඳහි අවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් ප්‍රවර්ධනය හා අළුත්වැඩියා කටයුතු ද මේ වනවිට සිදු කර ඇත. එසේම මධ්‍යම පළාතේ පල්ලේකැලේ පළාත් ආයුර්වේද රෝහලේ පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම සඳහාද රුපියල් මිලියන 5 ක ප්‍රතිපාදනයක් ලබා දී ඇති අතර එහි ප්‍රගතිය 65% කි.

(v) බෝ නොවන රෝග පාලනය සහ වැළැක්වීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය මැදිහත්වීම

බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම සහ පාලනය සඳහා දේශීය වෛද්‍ය දැනුම හා එහි ජීවන දර්ශනය ප්‍රායෝගිකව භාවිතා කිරීම පිණිස ජනතාව දැනුවත් කිරීම සහ පෙළඹවීම සඳහා මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කෙරේ. 2024 වර්ෂය වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් රුපියල් මිලියන 20ක ප්‍රතිපාදනයක් මේ සඳහා ලබා දී ඇත.

ඒ යටතේ පාරම්පරික ආහාර වට්ටෝරු හා ආහාර සංස්කරණ ක්‍රම ජනතාවට හඳුන්වාදීම, මහජන සංකේන්ද්‍රීය දේශීය ආහාර හා පෝෂණය පිළිබඳ දැනුම හා භාවිතයන් වැඩිදියුණු කිරීම, මන්දපෝෂණ ගැටලුව මගහරවා ගැනීමට දේශීය ක්‍රම වල අත්දැකීම් බෙදා ගැනීම, යෝග අභ්‍යාස ජනගත කිරීමසහ බෝ නොවන රෝහ කලින් හඳුනා ගැනීම සහ අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කිරීමට අදාළ වෛද්‍ය සායන පැවැත්වීම. බෝ නොවන රෝග පාලනයට අදාළ පර්යේෂණ සහ පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් / වෛද්‍ය සිසුන් හා දේශීය වෛද්‍ය අංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක ආයතන / රෝහල් / ඔසු උයන් කාර්යමණ්ඩල සඳහා දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් සාර්ථකව සිදු කර ඇත.

මෙහිදී "ඖෂධ වෙනුවට ආහාර" යන සංකල්පය ජනගත කිරීමට ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් වැඩසටහන් රාශියක් ක්‍රියාත්මක කරන ලද අතර ඒ යටතේ පෝෂණ ගුණයෙන් අනූන දේශීය ආහාර හා ආහාර සංස්කරණ ක්‍රම ප්‍රචලිත කිරීමට විශාල දායකත්වයක් ලබා දී ඇත. එසේම අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය සමඟ ඒකාබද්ධ වැඩසටහන් ගණනාවක් පැවැත්වීමට කටයුතු කරන ලදී.

(vi) නිදහස් ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා

මේ සඳහා වෙන් වූ රුපියල් මිලියන 100 ක ප්‍රතිපාදනය, ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව මඟින් නිදහස් ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා වෙත ඖෂධ ලබාදීම සඳහා පහත පරිදි පළාත් සඳහා වෙන් කර අදාළ ඖෂධ ලබාදීමට කටයුතු කර ඇත.

වගුව 11 - ඖෂධ ලබාදීම සඳහා ප්‍රතිපාදන ලබාදීම

අනු අංකය	පළාත	ලබා දුන් ඖෂධ වටිනාකම (රු.)
01	බස්නාහිර	13,130,888.87
02	සබරගමුව	9,000,000.00
03	ඌව	6,500,000.00
04	දකුණ	13,400,000.00
05	මධ්‍යම	13,719,675.63
06	උතුරු මැද	10,549,435.50
07	උතුර	18,500,000.00
08	නැගෙනහිර	7,000,000.00
09	වයඹ	8,200,000.00
එකතුව		**100,000,000.00**

➢ **2024 වර්ෂය තුළ සිදුකරන ලද විශේෂ වැඩසටහන්**

(i) දේශීය වෛද්‍ය අංශය සඳහා වන වෙබ් අඩවිය සකස් කිරීම

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ අක්‍රියව පැවති වෙබ් අඩවිය නව මුහුණුවරකින් හා අවශ්‍ය සියළු තොරතුරු ඇතුළත්ව සකස් කර එළි දැක්වීම සිදු කරන ලද අතර එය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන වෙබ් අඩවිය සමඟ සම්බන්ධ කර ඇත (www.mim.gov.lk).

(ii) පාරම්පරික වෛද්‍ය වෘත්තිකයින් සඳහා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය ලබාදීම

පාරම්පරික වෛද්‍ය කර්මයේ නියැලෙන නමුත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය ලබා නොගත් තැනැත්තන් ලිඛිත හා වාචික පරීක්ෂණයකට යොමු කර ඉන් සුදුසුකම් සපුරන ලද 83 දෙනෙකු දහා පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් ලෙස ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය ලබාදීමට කටයුතු කර ඇත.

(iii) "Ayur Expo" ජාත්‍යන්තර පර්යේෂණ එළි දැක්වීම

දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ පර්යේෂණයන්ට ගෝලීය වේදිකාවක් තැනීමේ අරමුණින් පවත්වනු ලබන "Ayur Expo" ජාත්‍යන්තර පර්යේෂණ එළිදැක්වීම 2024.05.03 දින කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයේදී පවත්වන ලදී.

(iv) ඉන්දියානු හෝමියෝපති ශිෂ්‍යත්ව ප්‍රදානය

ශ්‍රී ලාංකික සිසු සිසුවියන් දස දෙනෙකු සඳහා ඉන්දියාවේ හෝමියෝපති වෛද්‍ය උපාධිය හැදෑරීමට අදාළ ශිෂ්‍යත්ව සහ ගුවන් ටිකට්පත් ප්‍රදානය සිදු කර ඇත . ඉන්දීය රජය මඟින් ඉන්දු ශ්‍රී ලංකා දෙරටේ මිත්‍රත්වය තහවුරු කරලමින් බටහිර බෙංගාලයේ කල්කටාවේ පිහිටි ජාතික හෝමියෝපති ආයතනය මඟින් හෝමියෝපති වෛද්‍ය උපාධිය හැදෑරීම සඳහා මෙම ශිෂ්‍යත්ව ප්‍රදානය සිදු කරනු ලැබේ.

➢ **ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව**

○ **ආයතනික කාර්යයන්**

වගුව 12- ක්‍රියාකාරකම්වල සාරාංශය

අනු අංකය	කාර්යය	සේවක ගණය	සංඛ්‍යාව
01	බඳවාගැනීම්	ආයුර්වෙද සේවා සහායක	09
02	උසස් කිරීම්	ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන් I ශ්‍රේණියට	520
		ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන් II ශ්‍රේණියට	534
		ආයුර්වේද හෙද නිලධාරීන් I ශ්‍රේණියට	23

- **පවත්වන ලද දේශීය පුහුණු වැඩසටහන්**

වගුව 13- පැවැත් වූ පුහුණු වැඩසටහන්වල සාරාංශය

අංකය	වැඩසටහනේ නම	පැවැත්වූ ආයතනය	සහභාගී වූ නිලධාරීන් ගණන	වැඩසටහනේ කාලසීමාව	පාඨමාලා ගාස්තුව
01	නිවාඩු ලිපිකරුවන්ගේ කාර්යභාරය හා වගකීම	නිපුණතා සංවර්ධන අරමුදල	2	2024.02.29 -2024.03.01	26,000.00
02	දෙමළ භාෂා ප්‍රවීණතාවය - පැය 150	ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව	35	2024.03.12 – 2024.07.11	112,500.00
03	Advanced Excel පිළිබඳ වැඩමුළුව	ශ්‍රී ලංකා පදනම් ආයතනය	8	2024.09.27 සහ 28	132,000.00
04	අධීක්ෂකවරුන්ගේ සංවර්ධනය (Development of Supervisors)	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	2	2024.10.30	10,000.00
05	නායකත්ව සංවර්ධනය	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	7	2024.10.24	35,000.00
06	කාර්යාල සටහන් ලිවීම/ රාජකාරී ලිපි ලිවීම	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	4	2024.10.29	20,000.00

- **සංවර්ධන අංශය**

- **දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රතිපාදන යටතේ සිදු කරන ලද ව්‍යාපෘතීන්**

වගුව 14 - ක්‍රියාත්මක කරන ලද ව්‍යාපෘති

ව්‍යාපෘතිය	ප්‍රතිපාදනය (රුපියල්)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (%)
ප්‍රධාන කාර්යාලයේ අලුත්වැඩියා	4,497,786.61	100	100
දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනයේ අලුත්වැඩියා	4,999,930.00	100	94
ගම්පහ ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල	18,507,399.53	100	94
ආයුර්වේද ජාතික රෝහල	829,000.00	100	94
සිද්ධ ශික්ෂණ රෝහල - ත්‍රිකුණාමලය	15,600,000.00	100	94
සිද්ධ ශික්ෂණ රෝහල - කයිතඩි	16,400,000.00	100	94
බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය	25,012,047.07	100	94
ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල - මැදවච්චිය	545,676.00	100	94
පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ජාතික ඔසු උයන - හල්දුම්මුල්ල	2,000,000.00	100	91
පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ජාතික ඔසු උයන - ගිරාඳුරුකෝට්ටේ	1,000,000.00	100	91
පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ජාතික ඔසු උයන - පට්ටිපොළ	2,000,000.00	100	91
එකතුව	**91,391,839.21**	**100**	**93.7**

➢ **ආයුර්වේද ජාතික ශික්ෂණ රෝහලේ සංවර්ධන කටයුතු**

ආයුර්වේද ජාතික ශික්ෂණ රෝහලේ අටමහල් ගොඩනැගිල්ලේ දෙවන අදියර යටතේ මළ අපවහන පද්ධතිය සකස් කිරීම, විදුලි බල පද්ධතිය සකස් කිරීම හා ට්‍රාන්ස්පෝමර සවි කිරීම, ජෙනරේටර ස්ථාපිත කිරීම, ආලින්දය ඉදිකිරීම, භූමිය සකස් කිරීම සහ ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතිය සකස් කිරීම ආදී කටයුතු සළසුම් කර තිබුණි. මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා රු.මි. 450 ක ප්‍රතිපාදන 2024 සඳහා වෙන් කර තිබූ අතර වියදම රු.මි. 207.54ක් විය.

➢ **අමාත්‍යාංශ ප්‍රතිපාදන මත සිදු කරන ලද ව්‍යාපෘතීන්**

වගුව 15 - ක්‍රියාත්මක කරන ලද ව්‍යාපෘතිවල සාරාංශය

කාර්යය	මූල්‍ය ප්‍රතිපාදනය (රු.)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)
ප්‍රධාන කාර්යාල ගොඩනැගිල්ලේ වහල අලුත්වැඩියා කිරීම	44,900,000.00	38,621,518.0	90
බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනයේ විද්‍යාගාර සංකීර්ණය නවීකරණය කිරීම	8,482,511.42	8,482,511.42	100
ගිරාඳුරුකෝට්ටේ ඔසු උයනෙහි සේවක විවේක කාමරය හා කුස්සිය අලුත්වැඩියා කිරීම	651,800.00	651,800.0	100

කාර්යය	මූල්‍ය ප්‍රතිපාදනය (රු.)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (%)	භෞතික ප්‍රගතිය (%)
හල්දුම්මුල්ල ඔසු උයනෙහි ස්ථානභාර නිල නිවස අලුත්වැඩියා කිරීම	4,438,302.35	4,438,302.35	100
ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහලෙහි අලුත්වැඩියාවන්	991,000.00	991,000.00	100
පල්ලෙකැලේ ඔසු උයනෙහි අභ්‍යන්තර මාර්ග ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම	1,524,440.00	1524,440.00,	100
එකතුව	**60,988,053.77**	**58,709,571.77**	**90**

- **පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ඔසු උයන් මඟින් පැළ නිෂ්පාදනය හා අලෙවිය**

වගුව 16 - ඔසු උයන්වල ප්‍රගතිය

අංකය	ඔසු උයන	2024		
		නිෂ්පාදනය කළ පැළ ප්‍රමාණය	පැළ අලෙවිය	
			පැළ ප්‍රමාණය	වටිනාකම (රු(.
1	පියල් මාරසිංහ පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ජාතික ඔසු උයන හල්දුම්මුල්ල -	13,443	5,143	270,770.00
2	පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ඔසු උයන - ගිරාඳුරුකෝට්ටේ	30,518	3,441	167,620.00
3	පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ඔසු උයන - පට්ටිපොළ	12,286	2,160	186,940.00
4	පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ඔසු උයන - පල්ලේකැලේ	9,956	5,411	256,060.00
5	පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ඔසු උයන - පින්නදූව	739	284	13,100.00
	එකතුව	**66,942**	**16,439**	**894,490.00**

- **ශිල්පීය අංශය**

  ○ **ආයුර්වේද සමාගම් ලියාපදිංචි කිරීම**

වගුව 17 - ආයුර්වේද සමාගම් ලියාපදිංචි කිරීම

අංකය	ලියාපදිංචි කළ ආයතනය	අයදුම්පත් සංඛ්‍යාව	ලැබූ ආදායම (රු.)
1	නිෂ්පාදනාගාර	339	3,529,420.00
2	ප්‍රවාහන	71	237,600.00
3	නියැදි පරීක්ෂා කිරීම - ආනයනික	18	10,800.00
4	නියැදි පරීක්ෂා කිරීම - දේශීය		174,900.00
	එකතුව		**3,952,720.00**

○ බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම

වගුව 18 - බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම

අංකය	නිකුත් කරන ලද බලපත්‍රය	අයදුම්පත් සංඛ්‍යාව	ලැබූ ආදායම (රු.)
1	පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහල්	26	336,600.00
2	නිෂ්පාදනාගාර	357	3,529,420.00
3	ප්‍රවාහන	93	237,600.00
4	වෙළඳසැල්	274	443,960.00
5	ආනයනික ඖෂධ සඳහා - නව		685,800.00
6	ආනයනික ඖෂධ සඳහා - අළුත් කිරීම්		2,079,393.00
7	දේශීය ඖෂධ සඳහා - නව	114	403,500.00
8	දේශීය ඖෂධ සඳහා - අළුත් කිරීම්	125	223,460.00
9	මාධ්‍ය බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම්	01	40,000.00
10	නිදහස් වෙළඳ බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම්	21	10,500.00
11	මාධ්‍ය බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම - දේශීය	14	126,600.00
12	දේශීය නිෂ්පාදන සඳහා අයදුම්පත්	අන්තර්ජාලයෙන් භාගත කරගනී	
13	කංසා බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම	35	664,575.00
	එකතුව		**8,781,408.00**

➢ විභාග අංශය

වගුව 19 - පැවැත්වූ විභාගයන්

අංකය	ක්‍රියාකාරකම	පැවැත්වූ කාලවකවානුව	සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව	වෙනත් කරුණු
01	හෙද නිලධාරීන් සඳහා වන සේවාරම්භක පුහුණු වැඩසටහනෙහි අවසාන ඇගයීම් පරීක්ෂණය - 2024	2024.03.10	15	
02	පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් ලියාපදිංචි කිරීමේ ලිඛිත පරීක්ෂණය - 2024	2024.04.06 සහ 07	253	
03	ආයුර්වේද උපස්ථායක ත්‍රෛමාසික පුහුණු පාඨමාලාවේ අවසාන ඇගයීම් - ලිඛිත, වාචික හා ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය - 2024	2024.05.13, 14, 15, 16, 17, 20 සහ 21	84	ප්‍රතිඵල නිකුත් කර
04	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී වාර්ෂික පරීක්ෂණයෙහි ලිඛිත පරීක්ෂණය - 2024	2024.07.27, 28 සහ 2024.08.03, 04, 10	278	
05	කොරියානු කටු චිකිත්සක පාඨමාලාවේ අවසාන ඇගයීම් පරීක්ෂණය - 2024	2024.09.02, 03, 04, 05, 06, 09 සහ 10	47	

06	PL – 01 ක්ෂේත්‍ර අංක යටතේ බඳවාගත් කාර්යාල කාර්ය සහායක, සේවා සහායක තනතුර සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩයිම් පරීක්ෂණය - 2024	2024.10.22, 23, 24 සහ 25	338	ප්‍රතිඵල නිකුත් කර
07	රජයේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ කාර්යක්ෂමතා කඩයිම් පරීක්ෂණය - 2024	2024.10.26	78	
08	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී වාර්ෂික පරීක්ෂණයෙහි වාචික සහ ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය - 2024	2024.11.24, 25, 26, 27, 28, 29 සහ 2024.12.01, 07	වාචික - 111 ප්‍රායෝගික - 71	
09	ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සංවර්ධන නිලධාරින් සඳහා II වන ශ්‍රේණියේ කාර්යක්ෂමතා කඩයිම් පරීක්ෂණය - 2024	2024.12.15	31	

- **රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා**

  - **ශික්ෂණ රෝහල්**

වගුව 20 - ශික්ෂණ රෝහල් වල සාරාංශය

රෝහලේ නම	බොරැල්ල	ගම්පහ	කයිතඩි	ත්‍රිකුණාමලය
මූලික තොරතුරු				
වාට්ටු සංඛ්‍යාව	11	4	5	2
ඇඳන් සංඛ්‍යාව	216	108	130	10
වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව	103	55	16	6
හෙද කාර්ය මණ්ඩලය	31	17	3	3
අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය	250	88	54	13
රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා				
ප්‍රතිකාර කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	168,943	40,597	24,145	14,692
ප්‍රතිකාර කරන ලද නේවාසික රෝගීන් සංඛ්‍යාව	3,755	1,258	1,045	84
සායන මඟින් ප්‍රතිකාර කරනු ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	5,672	49,763	14,619	2,084
පංචකර්ම මඟින් ප්‍රතිකාර කරනු ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	3,221	1,668	375	90
ශික්ෂණ පහසුකම් ලබා දෙන ලද වෛද්‍ය සිසුන් සංඛ්‍යාව				
ශික්ෂණ පහසුකම් ලබා දෙන ලද වෛද්‍ය සිසුන් සංඛ්‍යාව	2,000	374	147	1,400

○ **පර්යේෂණ රෝහල්**

වගුව 21 - පර්යේෂණ රෝහල් වල සාරාංශය

පර්යේෂණ රෝහල	නාවින්න	අම්පාර	හම්බන්තොට	මැදවච්චිය	මන්වන්තුඩාව	නින්දවූර්	මිහින්තලය
මූලික තොරතුරු							
වාට්ටු සංඛ්‍යාව	4	2	4	2	2	0	-
ඇඳන් සංඛ්‍යාව	68	31	102	24	26	1	11
වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව	53	7	15	3	4	2	2
හෙද කාර්ය මණ්ඩලය	11	5	8	4	-	-	-
අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය	111	39	50	30	30	5	12
රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා							
බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	33,891	30,244	25,576	9,446	9,446	6,054	4,029
නේවාසික රෝගීන් සංඛ්‍යාව	901	506	515	313	313	-	-
සායන	41,873			-	294	460	-
පංචකර්ම				1,808	-	-	-
එකතුව	**76,665**	**30,750**	**40,705**	**11,567**	**13,184**	**6,514**	**4,029**

➢ **බණ්ඩාරණායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය**

○ **සායනික පර්යේෂණ හා සංවර්ධන අංශය**

වගුව 22 - පර්යේෂණ ක්‍රියාකාරකම්

ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	
	දර්ශකය	ප්‍රමාණය
වර්ෂය තුල ආරම්භ කළ සහ කරගෙන යනු ලබන ආයතනික පර්යේෂණ		
කාය චිකිත්සා අංශය	පර්යේෂණ ප්‍රමාණය	2
ශල්‍ය කර්ම අංශය	පර්යේෂණ ප්‍රමාණය	1
අගද අංශය	පර්යේෂණ ප්‍රමාණය	1
ස්ත්‍රී රෝග හා ප්‍රසූත අංශය	පර්යේෂණ ප්‍රමාණය	1
වෙනත්	පර්යේෂණ ප්‍රමාණය	3
වර්ෂය තුල ප්‍රකාශයට පත් කළ පර්යේෂණ වාර්තා		
ස්ත්‍රී රෝග හා ප්‍රසූත අංශය	ජාත්‍යන්තර ප්‍රකාශන	3
	ජාතික ප්‍රකාශන	2
සායනික පුහුණුව ලබාදීම		
ආධුනික වෛද්‍ය ශිෂ්‍ය	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	75
පශ්චාත් උපාධි ශිෂ්‍ය	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	6

➢ **තත්ත්ව සහතික, පර්යේෂණ හා සංවර්ධන අංශය**

වගුව 23 - ක්‍රියාකාරකම්වල සාරාංශය

ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	
	දර්ශකය	ප්‍රමාණය
1. දේශීය ඖෂධ ප්‍රමිතිකරණ සහ තත්ව පාලන		
ඖෂධ සඳහා ප්‍රමිති පරාමිතීන් සකස් කිරීම, ගුණාත්මකභාවය හා තත්ත්වය සහතික කිරීම	ඖෂධ සංඛ්‍යාව	4
2. පර්යේෂණ සහ සංවර්ධනය		
වර්ෂය තුල ආරම්භ කල හා කරගෙන යනු ලබන ආයතනික පර්යේෂණ	පර්යේෂණ සංඛ්‍යාව	3
අනෙකුත් පර්යේෂණ ආයතන, විශ්වවිද්‍යාල සමඟ සහයෝගීව සිදු කරන ලද පර්යේෂණ	පර්යේෂණ සංඛ්‍යාව	9
ඖෂධ නිෂ්පාදන සංවර්ධන ආශ්‍රිත පර්යේෂණ	පර්යේෂණ සංඛ්‍යාව	3
වර්ෂය තුල ප්‍රකාශයට පත් කළ පර්යේෂණ වාර්තා	පර්යේෂණ පත්‍රිකා සංඛ්‍යාව	11
3. සේවාවන් (තාක්ෂණික හා ව්‍යාප්ති)		
නිෂ්පාදන/ ඖෂධමිතිය නිර්ණය කිරීම වල ප්‍රව්‍යඅමුද්‍ර / පයීමසඳහා රසායනාගාර සේවා සැ	ප්‍රමිතිය පරික්ෂා කළ නිෂ්පාදන / වඖෂධ සංඛ්‍යා	50
විශ්ව විද්‍යාල සිසුන්බාහිර ආයතන සඳහා / විද්‍යාගාර පහසුකම් හා තාක්ෂණික දැනුම සැපයීම	සිසුන්/ ආයතන සංඛ්‍යාව	4
	නියැදි සංඛ්‍යාව	20
විද්‍යාගාර පරීක්ෂණ සම්බන්ධ පුහුණු වැඩසටහන	මූලික උපාධි අපේක්ෂක ප්‍රතිලාභීන්	9
	පශ්චාත් උපාධි අපේක්ෂක ප්‍රතිලාභීන්	3
දේශීය ඖෂධ තත්ත්ව පාලනය සහ ප්‍රමිතිකරණය පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන	මූලික උපාධි අපේක්ෂක ප්‍රතිලාභීන්	220
	ප්‍රතිලාභී ආයුර්වේද සංරක්ෂණ සහා වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්	30
	ප්‍රතිලාභී පාරම්පරික වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්	50

○ **ඖෂධීය ශාක අංශය**

වගුව 24 - ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය

ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	
	දර්ශකය	ප්‍රමාණය
1. පර්යේෂණ සහ සංවර්ධනය		
වර්ෂය තුල ආරම්භ කල හා කරගෙන යනු ලබන ආයතනික පර්යේෂණ	පර්යේෂණ සංඛ්‍යාව	3
අභ්‍යන්තර අංශ සමඟ සහයෝගීව සිදු කරන ලද පර්යේෂණ	පර්යේෂණ සංඛ්‍යාව	1
අනෙකුත් පර්යේෂණ ආයතන, විශ්ව විද්‍යාල සමඟ සහයෝගීව සිදු කරන ලද පර්යේෂණ	පර්යේෂණ සංඛ්‍යාව	7
වර්ෂය තුල ප්‍රකාශයට පත් කළ පර්යේෂණ වාර්තා	පර්යේෂණ සංඛ්‍යාව	3

ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	
	දර්ශකය	ප්‍රමාණය
ආදිවාසී ප්‍රජාව භාවිතා කරන ඖෂධීය ශාක පිළිබඳව සමීක්ෂණය- ගල්ඔය ජාතික උද්‍යානය (වනජීවී සංරක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුවේ සහයෝගය ඇතිව)	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	100%
ප්‍රකාශන	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	75%
ශාක හා අමුද්‍රව්‍ය නිදර්ශක හඳුනාගැනීම	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රමාණය	239
2. උද්‍යාන සංවර්ධනය		
උද්‍යාන අලංකරණය සඳහා ඇස්තමේන්තු සැකසීම (රාජකීය උද්භිද උද්‍යානයේ තාක්ෂණික සහාය සහිතව)	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	100%
අභ්‍යන්තර ජල පොකුණ අළුත්වැඩියා සඳහා ඇස්තමේන්තු සැකසීම (වාරිමාර්ග දෙපාර්තමේන්තුවේ සහයෝගය ඇතිව)	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	100%
3. සේවාවන් (තාක්ෂණික සහ ව්‍යාප්ති)		
පුහුණු හා දැනුවත් කිරීමේ වැඩමුළු	වැඩමුළු ප්‍රමාණය	07
ඖෂධ උද්‍යාන සැකසීම සඳහා තාක්ෂණික සහාය සැපයීම	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	100%
ශාකාගාර නිදර්ශක 100ක් යාවත්කාලීන කිරීම	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	100%
ඖෂධ උද්‍යාන නඩත්තුව හා පැළ නිකුත්කිරීම	නොමිලේ නිකුත් කළ ප්‍රමාණය	1263
	අලෙවි කළ ප්‍රමාණය	5855
	ක්ෂේත්‍රයට එක් කළ ප්‍රමාණය	206
4. ඖෂධ උද්‍යානය නැරඹීමේ පහසුකම් සැලසීම		
අධ්‍යයන කටයුතු	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	76
පර්යේෂණ කටයුතු	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	41
විදේශීය සංචාරකයන්	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	07
දේශීය සංචාරකයන්	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	158

- **සාහිත්‍ය පර්යේෂණ අංශය**

වගුව 25 - ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය

ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	
	දර්ශකය	ප්‍රමාණය
1. පුස්තකාල සංවර්ධනය (පාරම්පරික දැනුම සංරක්ෂණ ව්‍යාපෘතියේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන මත කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලයීය පුස්තකාලයේ තාක්ෂණික දායකත්වයෙන් සිදු කරන ලදී) පුස්තකාල පොත් සංගණනය	ග්‍රන්ථ සංඛ්‍යාව	949
පරිශීලක පහසුව සඳහා වර්ණ සහිත අංකනය හා පරිශීලක ලැයිස්තුවක් සැකසීම	ග්‍රන්ථ සංඛ්‍යාව	3092
පුස්තකාල ග්‍රන්ථ එකතුව වර්ධනය කිරීම	පරිත්‍යාග සංඛ්‍යාව	75
2. පුස්කොළ පොත් සංරක්ෂණය (පාරම්පරික දැනුම සංරක්ෂණ ව්‍යාපෘතියේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන මත ජාතික පුස්තකාල හා ප්‍රලේඛන සේවා මණ්ඩලයේ තාක්ෂණික දායකත්වයෙන් සිදු කරන ලදී) පුස්කොළ පොත් වර්ගීකරණය හා නාමකරණය	ග්‍රන්ථ සංඛ්‍යාව	377
පුස්කොළ පොත් කළු මැදීම හා පත් ඉරු පිළිසකර කිරීම	ග්‍රන්ථ සංඛ්‍යාව	377

පුස්කොළ පොත් සඳහා කම්බා එකතු කිරීම	කම්බා ප්‍රමාණය	265
පුස්කොළ පොත් අනුලේඛනය කිරීම	අවසන් කළ ප්‍රමාණය	8
	ක්‍රියාකරමින් පවතින ප්‍රමාණය	2
අනුලේඛනය කළ පුස්කොළ පොත් මුද්‍රණය කිරීම	අවසන් කළ ප්‍රමාණය	2
	මුද්‍රණය සඳහා යොමු කර ඇති ප්‍රමාණය	4
	මුද්‍රණයට සූදානම් කර ඇති ප්‍රමාණය	2
3. පුස්තකාල සේවා		
සාහිත්‍ය පර්යේෂණ කටයුතු සඳහා පුස්තකාල සේවා පහසුකම් සැලසීම	අභ්‍යන්තර කාර්යය මණ්ඩල ප්‍රතිලාභීන්	119
	සීමාවාසික වෛද්‍ය ප්‍රතිලාභීන්	17
	උසස් අධ්‍යාපන සිසුන් (රුහුණු වි.වි., ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර වි.වි., පේරාදෙණිය වි.වි., කොළඹ වි.වි., SLIIT)	16

- **පාරම්පරික දැනුම සංරක්ෂණ ව්‍යාපෘතිය**

වගුව 26 - ක්‍රිකාරකම්වල ප්‍රගතිය

ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	
	දර්ශකය	**ප්‍රමාණය**
1. පාරම්පරික දේශීය වෛද්‍යවරුන් පිළිබඳ සංගණනය කිරීම, ගුරු කුල හඳුනාගැනීම, ඊට අදාළ තොරතුරු පදනම් කරගෙන වෛද්‍ය පරම්පරා හා වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ලේඛණයක්, දත්ත පද්ධතියක් හා විද්‍යුත් පුස්තකාලයක් ස්ථාපිත කිරීම		
දත්ත රැස්කිරීමට තොරතුරු පත්‍රිකා මුද්‍රණය කිරීම	පත්‍රිකා ප්‍රමාණය	22,500
දත්ත පත්‍රිකාව පිළිබඳව පළාත් සභා මට්ටමින් දනුවත් කිරීමේ වැඩමුළු පැවැත්වීම	වැඩමුළු සංඛ්‍යාව	3
පරිගණක මෘදුකාංගය නිර්මාණය කිරීම සඳහා මොරටුව විශ්ව විද්‍යාලයේ එන්ටප්‍රයිසස් අංශය සමඟ ගිවිසුම්ගතවීම	පරිගණක මෘදුකාංග	1
2. පාරම්පරික දැනුම සංරක්ෂණ ව්‍යාපෘතියට සමගාමී කටයුතු		
පුස්තකාල සංවර්ධනය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ලබාදීම	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	100%
පුස්කොළ පොත් සංරක්ෂණය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ලබාදීම	අවසන් කළ වැඩ ප්‍රතිශතය	100%

○ **පර්යේෂණ ආචාරධර්ම සමාලෝචන කමිටුව (ERC)**

වගුව 27 - ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය

ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	
	දර්ශකය	ප්‍රමාණය
පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති සමාලෝචනය කිරීම	අවසන් කළ ප්‍රමාණය	15
	ක්‍රියාකරමින් පවතින ප්‍රමාණය	06
පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති අනුමත කිරීම	අනුමත කළ ප්‍රමාණය	14

➢ **දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය**

වගුව 28 - ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය

භෞතික හා මූල්‍යමය ප්‍රගතිය දිනට 2024.12.15				
අනු අංකය	ප්‍රධාන වැඩසටහන /ව්‍යාපෘතිය	භෞතික ප්‍රගතිය		මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රු)
		වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව / වමොඩියුල සංඛ්‍යා	
01	පාඨමාලා සඳහා මොඩියුලය සහ විෂයමාලා සකස් කිරීම, සමාලෝචනය හා ප්‍රමිතිගත කිරීම	7	මොඩියුල් - 03 අත්පොත් -02	109,301.50
02	සීමාවාසික වෛද්‍ය පුහුණුව	6	පුහුණුලාභීන් -677	971,723.45
03	පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් සඳහා වූ පුහුණු වැඩසටහන්	10	පුහුණුලාභීන් - 496	1,214,725.00
04	ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා ධාරිතා පුහුණු වැඩසටහන්	14	පුහුණුලාභීන් -466	1,201,381.80
05	ප්‍රජා සෞඛ්‍යය ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා	4	පුහුණුලාභීන් -81	338,702.00
06	වෛද්‍ය සහායක කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා පුහුණු වැඩසටහන්	8	පුහුණුලාභීන් -310	701,072.32
07	අනධ්‍යන කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා ධාරිතා පුහුණු වැඩසටහන්	5	පුහුණුලාභීන් 79-	583,710.00
08	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනයේ නිලධාරීන් සඳහා වූ පුහුණු වැඩසටහන්	1	පුහුණුලාභීන් 07 -	103,610.00
09	වැඩිහිටි සත්කාර වැඩසටහන	9	පුහුණුලාභීන් -305 මොඩියුල-02 අත්පොත් -03	2,611,466.02
10	විශේෂ වැඩසටහන්	3	පුහුණුලාභීන් -193	83,045.00
11	පෞද්ගලික පාඨමාලා	1	පුහුණුලාභීන් -20	461,067.50
එකතුව		**67**	**පුහුණුලාභීන් -2634** **මොඩියුල-05** **අත්පොත් -05**	**8,379,804.59**

➢ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවය -අනුරාධපුරය

වගුව 29 - ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය

අනු අංකය	වැඩසටහන් විස්තරය	වැඩසටහන් ගණන	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව
01	වැඩිහිටි සත්කාරක වැඩසටහන්	7,728	22,753
02	හෙළවිරු සුවධරණී සුව සේවා වැඩසටහන	115	2,251
03	ළමා සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය	2,145	37,630
04	බෝ නොවන රෝග පාලනය	3,216	49,359
05	බෝ වන රෝග පාලන වැඩසටහන්	2,935	36,818
06	පාසල් වැඩසටහන්	55	4,518
07	ඖෂධ පැලෑටි සංරක්ෂණ හා තිරසාර භාවිතය	6,775	2,691
08	මාතෘ වැඩසටහන්	18	177
09	ගෘහ ඒකක දැනුවත්කිරීම්	6,503	16,142
10	ප්‍රජා සත්කාරක වැඩසටහන්	130	9,289

මෙයට අතිරේකව බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම හා පාලනය යටතේ අමාත්‍යාංශය මඟින් ලබාදෙන ප්‍රතිපාදන මත දේශීය ආහාර හා සංරක්ෂණ ක්‍රම ප්‍රවර්ධනය, බෝ නොවන රෝග පාලනයට අදාළ පූර්ව හඳුනාගැනීමේ වෛද්‍ය සායන හා යෝග ප්‍රවර්ධන ආදී වැඩසටහන් ගණනාවක් මෙම ඒකකය මඟින් 2024 දී සිදුකිරීමට කටයුතු කර ඇත.

➢ ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව

1. වර්ෂය තුළ සාමාන්‍ය සර්වාංග උපාධිධාරීන් 280ක්, සාමාන්‍ය සර්වාංග ඩිප්ලෝමාධාරීන් 37, පාරම්පරික සර්වාංග 33ක් හා පාරම්පරික විශේෂ 89ක් ඇතුළුව වෛද්‍යවරුන් 439 දෙනෙකු සඳහා ලියාපදිංචිය ලබා දී ඇත .

2. වර්ෂය අවසාන වනවිට උපාධිධාරී වෛද්‍යවරුන් 4,282ක්, ඩිප්ලෝමාධාරීන් 5,828ක්, පාරම්පරික සර්වාංග 7,016ක් හා පාරම්පරික විශේෂ 10,518ක් වශයෙන් ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය ලත් මුළු වෛද්‍යවරුන්ගේ සංඛ්‍යාව 27,644කි.

3. පාරම්පරික ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් ලියාපදිංචි කිරීම සඳහා වාචික පරීක්ෂණ මණ්ඩල 29ක් පවත්වා ඇති අතර ඒ සඳහා සහභාගී වූ අයදුම්කරුවන් 332 දෙනාගෙන් 103ක් දෙනෙකු ලියාපදිංචි වීම සඳහා සුදුසුකම් ලබා ඇත.

4. මෙම වර්ෂයේ ලියාපදිංචිය අලුත් කර ඇති වෛද්‍යවරුන්ගේ සංඛ්‍යාව, සර්වාංග 1562ක් හා වශේෂ 406ක් ලෙස මුළු සංඛ්‍යාව 1,968ක් වේ.

5. 2024 වර්ෂයේ වෛද්‍ය සභාව වෙත ලැබුණු පැමිණිලි 15න් 14ක විමර්ශන කටයුතු අවසන් කර ඇත.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව විසින් සිදු කරන ලද වෙනත් කටයුතු

වගුව 30 - ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය

විස්තරය	සංඛ්‍යාව
වෛද්‍ය සහතික තහවුරු කිරීම් සිදු කිරීම	424
ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා හැඳුනුම්පත් නිකුත් කිරීම	570
ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා වාහන නිල ලාංඡන නිකුත් කිරීම	122
ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා වෛද්‍ය සහතික පොත් නිකුත් කිරීම	1,441

- **හෝමියෝපති රෝහල**

  - දෛනිකව රෝගීන් 150- 100 ක පමණ සංඛ්‍යාවකට ප්‍රතිකාර සපයන බාහිර රෝගී අංශයකින් හා නේවාසික රෝගීන් 20 දෙනෙකුට ප්‍රතිකාර ලබාගත හැකි නේවාසික රෝගී අංශයකින් මෙම රෝහල සමන්විත වේ.

  - දැනට රෝහල සඳහා අවශ්‍ය රසායනාගාර පරීක්ෂණ බාහිරව සිදුකරගනු ලැබේ. රෝහල සඳහා රසායනාගාරයක් සුථාපිත කිරීමේ කටයුතු මේවන විට සිදුකැමින් පවතී.

2024 වර්ෂයේ ප්‍රතිකාර කළ රෝගීන් සංඛ්‍යාව

වගුව 31 - ප්‍රගතිය

මාසය	බාහිර රෝගීන්	නේවාසික රෝගීන්
ජනවාරි	2,054	16
පෙබරවාරි	1,910	12
මාර්තු	1,783	19
අප්‍රේල්	1,717	9
මැයි	1,868	15
ජූනි	1,755	14
ජූලි	2,149	11
අගෝස්තු	2,061	22
සැප්තැම්බර්	1,884	16
ඔක්තෝබර්	2,065	17
නොවැම්බර්	2,068	17
දෙසැම්බර්	2,214	14
එකතුව	**23,528**	**182**

➢ හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව

වගුව 32 - හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව මඟින් මෙහෙයවනු ලබන සායනවල කාර්ය සාධනය

අනු අංකය	සායනය	ප්‍රතිකාර කළ රෝගීන් සංඛ්‍යාව
01	දෙහිවල	5,276
02	තෝලංගමුව	9,259
03	පරකඩුව	5,668
04	කුරුණෑගල	15,349
05	කොත්මලේ	6,954
06	මොණරාගල	6,624
07	පාලමුණෛ	7,119
08	පුත්තලම	6,563
09	මාතලේ	9,778
10	අම්බලන්තොට	3,607
11	මඩකලපුව	6,450
12	ඉංගිරිය	1,662
13	රත්ගම	5,976
14	පොළොන්නරුව	5,847
එකතුව		**96,132**

- මෙම වර්ෂයේ හෝමියෝපති වෛද්‍යවරුන් ලෙස වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි කරන ලද වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව 11කි.

- හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය සම්බන්ධයෙන් මහජනතාව දැනුවත් කිරීම සඳහා සෑම වර්ෂයකම හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව විසින් දිවයිනේ විවිධ ප්‍රදේශවල ජංගම සායන පවත්වනු ලබයි. මෙහිදී, ඒ සඳහා සහභාගීවන සියළුම ජනතාව වෙත නොමිලේ කරනු ලබන අතර 2024 වර්ෂයේදී පැවැත් වූ එවැනි ජංගම සායන 10ක් සඳහා සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව 1,035කි.

- 2024 වර්ෂයේ හෝමියෝපති ඖෂධ ආනයනය සඳහා වෛද්‍යවරුන් සහ ආයතන වෙත ඇමෙරිකානු ඩොලර් 88,277.59ක් වටිනා ආනයන බලපත්‍ර 13ක් සඳහා තාක්ෂණික නම්වුවේ නිර්දේශ ලබා දී ඇත.

➢ ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව

i. නිෂ්පාදනය

2024 වර්ෂය තුළ සංස්ථාව විසින් රු.මි. 606.35ක නිෂ්පාදනයක් වාර්තා කර ඇත.

ii. අලෙවිය

සංස්ථාවට අයත් අලෙවි මධ්‍යස්ථාන 16ක් සහ දිස්ත්‍රික් බලයලත් අලෙවි නියෝජිතයන් මඟින්ද අලෙවි කටයුතු සිදු කරනු ලැබේ. නිෂ්පාදන අලෙවියේදී රාජ්‍ය අංශය වෙත (ආයුර්වේද රෝහල්, පළාත් හා ප්‍රාදේශීය නිදහස් ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා) අලෙවිය වැඩි ප්‍රතිශතයක් ගනී. ඒ අනුව, 2024 වර්ෂයේදී සංස්ථාව රු.මි. 1,528.75ක අලවියක් සිදුකර ඇත.

iii. ප්‍රගතිය හා ළඟා කරගත් විශේෂ ජයග්‍රහණ
- අලෙවි ජාලය පුළුල් කිරීම
- නිෂ්පාදන නව්‍යකරණය
- ඇසුරුම් අංශය නවීකරණය කිරීම
- තත්ත්ව සහතික ලබා ගැනීම
- ERP පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීම .

අභියෝග:

රටේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සහ එහි ජනතාවට ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේ හැකියාව කෙරෙහි බලපාන විවිධ සාධක ඇත. රටේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සමස්තයක් ලෙස වැඩිදියුණු කිරීමට දායක වන මෙම සාධක දැනට පවතින සෞඛ්‍ය පද්ධති මගින් කොතරම් දුරට සාක්ෂාත් කර ගන්නේද යන්න සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ කාර්ය සාධනය මගින් පෙන්නුම් කරයි. උසස් තත්ත්වයේ සෞඛ්‍ය සේවා ජනතාවට සාධාරණ ලෙස ලබාදීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වග කියනු ලැබේ.

බෝ නොවන රෝග (NCDs) සීඝ්‍රයෙන් වැඩිවීම හා සම්බන්ධව නැගී එන සෞඛ්‍ය ගැටලු සහ ජනගහනයේ වයස්ගත වීමේ වේගවත් අනුපාතය මෙන්ම රෝග රටාවන් වෙනස් වීම රටේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා පරිවර්තනය කිරීමට දායක වී තිබේ.

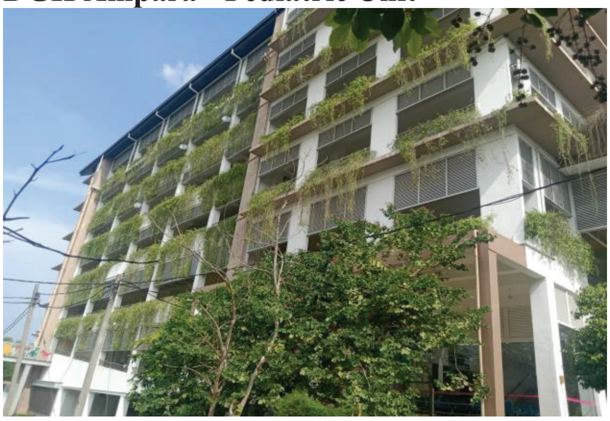
විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

2025. 08 . 17

ඇමුණුම 1

නිම කරන ලද ව්‍යාපෘති - 2024

Intern Doctor Quarters – TH Kalutara	**DGH Hambanthota - Isolation Building**
DGH Ampara - Pediatric Unit 	**Teaching Hospital Batticaloa Surgical Unit**
Teaching Hospital Kalutara Maternity Building	**DGH Matara Deyata Kirula – NTS Building**

<table>
<tr>
<td>Millennium Ward – Teaching Hospital - Kalutara
 </td>
<td>Neurology Unit – Teaching Hospital Karapitiya
 </td>
</tr>
<tr>
<td>Oncology Unit – Teaching Hospital Badulla
 </td>
<td>De Soysa Maternity Hospital - Colombo
 </td>
</tr>
<tr>
<td>MOH Office – Payagala

</td>
<td>Helmut Kohl Hospital – Teaching Hospital Galle
 </td>
</tr>
</table>

ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින ව්‍යාපෘති

Jaffna A & E building – Stage 02

Ampara A & E Building

Bone Marrow Building – Kandy

Cancer Hospital – Kandy

Isolation Building - Kandy

Little Heart Building – LRH-Colombo

Ministry Head Office Building – Colombo 	**Monaragala – Ward Complex**
Reproductive Treatment Center – Castle Street Hospital for Women 	**Development of Rathnapura Teaching Hospital**

3 පරිච්ඡේදය

වසරේ සමස්ත මූල්‍ය කාර්ය සාධනය

3.1 මූල්‍ය කාර්ය සාධන ප්‍රකාශය

ඒසීඒ-එෆ්

2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා
මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනය

සංශෝධිත අයවැය ප්‍රතිපාදන 2024 රු.		සටහන	තථ්‍ය 2024 රු.	තථ්‍ය 2023 රු.	
-	ආදායම් ලැබීම්		-	-	
-	ආදායම් බදු	1	-	-	ඒසීඒ-1
-	දේශීය භාණ්ඩ හා සේවා මත බදු	2	-	-	ඒසීඒ-1
-	ජාත්‍යන්තර වෙළඳාම මත බදු	3	-	-	ඒසීඒ-1
-	බදු නොවන ආදායම් හා වෙනත්	4	-	-	ඒසීඒ-1
-	මුළු ආදායම් ලැබීම් (අ)		-	-	
-	ආදායම් නොවන ලැබීම්		-	-	
-	භාණ්ඩාගාර අග්‍රිම		321,123,886,118	292,150,453,218	ඒසීඒ-3
-	තැන්පතු		1,344,641,025	1,334,716,489	ඒසීඒ-4
-	අත්තිකාරම් ගිණුම්		1,290,793,426	1,141,199,128	ඒසීඒ-5
	වෙනත් ප්‍රධාන ලෙජර් ගිණුම් ලැබීම්		-	-	
-	මුළු ආදායම් නොවන ලැබීම් (ආ)		**323,759,320,568**	**294,626,368,835**	
-	මුළු ආදායම් ලැබීම් සහ ආදායම් නොවන ලැබීම් ඇ = (අ)+(ආ)		**323,759,320,568**	**294,626,368,835**	
	භාණ්ඩාගාරයට ප්‍රේෂණ (ඈ)		222,158,301	875,322,682	
	ශුද්ධ ආදායම් ලැබීම් සහ ආදායම් නොවන ලැබීම් ඉ = (ඇ)-(ඈ)		**323,537,162,267**	**293,751,046,153**	
	අඩු කළා : වියදම්				
-	පුනරාවර්තන වියදම්		-	-	ඒසීඒ-2(ii)
135,625,450,000	වැටුප්, වේතන සහ අනෙකුත් සේවක ප්‍රතිලාභ	5	135,517,216,606	114,689,616,415	ඒසීඒ-2(ii)
223,563,311,000	අනෙකුත් භාණ්ඩ හා සේවා	6	186,169,296,137	170,109,814,212	ඒසීඒ-2(ii)
9,345,700,000	සහනාධාර, ප්‍රදාන සහ මාරුකිරීම්	7	8,858,166,665	8,454,093,900	ඒසීඒ-2(ii)
-	පොළී ගෙවීම්	8	-	-	ඒසීඒ-2(ii)
89,000	වෙනත් පුනරාවර්තන වියදම්	9	-	-	ඒසීඒ-2(ii)
368,534,550,000	මුළු පුනරාවර්තන වියදම් (ඊ)		**330,544,679,409**	**293,253,524,527**	
	මූලධන වියදම්				
17,133,300,000	මූලධන වත්කම් පුනරුත්ථාපනය හා වැඩිදියුණු කිරීම	10	14,282,591,171	8,891,609,411	ඒසීඒ-2(ii)
35,664,467,719	මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම	11	15,723,339,759	11,605,503,841	ඒසීඒ-2(ii)
688,000,000	ප්‍රාග්ධන මාරුකිරීම්	12	190,248,271	154,200,869	ඒසීඒ-2(ii)
-	මූල්‍ය වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම	13	-	-	ඒසීඒ-2(ii)
1,769,500,000	හැකියා වර්ධනය	14	1,462,984,801	2,065,306,252	ඒසීඒ-2(ii)
9,296,166,281	වෙනත් මූලධන වියදම්	15	2,320,008,718	3,347,513,899	ඒසීඒ-2(ii)
64,551,434,000	මුළු මූලධන වියදම් (උ)		**33,979,172,721**	**26,064,134,272**	
	තැන්පතු ගෙවීම්		1,164,549,354	1,213,249,048	ඒසීඒ-4
	අත්තිකාරම් ගෙවීම්		1,623,820,663	1,264,445,494	ඒසීඒ-5
	වෙනත් ප්‍රධාන ලෙජර් ගිණුම් ගෙවීම් (පී. එස්. පී. එෆ්)		12,000	-	
	ප්‍රධාන ලෙජර් වියදම් (ඌ)		**2,788,382,017**	**2,477,694,541**	
	මුළු වියදම් එ = (ඊ+උ+ඌ)		367,312,234,146	321,795,353,341	
433,085,984,000	දෙසැම්බර් 31 දිනට ශේෂය ඒ = (ඉ-එ)		**(43,775,071,878)**	**(28,044,307,188)**	
	අග්‍රිම ගැලපුම් ප්‍රකාශනය අනුව ශේෂය		(43,783,915,216)	(28,044,672,640)	ඒසීඒ-7
	දෙසැම්බර් 31 දිනට අග්‍රිම ශේෂය		8,843,338	365,452	ඒසීඒ-3
			(43,775,071,878)	**(28,044,307,188)**	

ජාතික විගණන කාර්යාලය
28 FEB 2025

3.3 මූල්‍ය තත්ත්වය පිලිබඳ ප්‍රකාශය

ජාතික විගණන උප කාර්යාලය
28 FEB 2025
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ඒසීඒ-8

2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට
මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනය

	සටහන	තත්‍ය 2024 රු.	2023 රු.
මූල්‍ය නොවන වත්කම්			
දේපළ, පිරියත හා උපකරණ	ඒසීඒ-6	254,485,180,261	204,292,957,237
මූල්‍ය වත්කම්			
අත්තිකාරම් ගිණුම්	ඒසීඒ-5/5(ඒ)	4,030,348,624	3,697,321,387
මුදල් හා මුදල් සමාන දෑ	ඒසීඒ-3	8,843,338	365,452
මුළු වත්කම්		**258,524,372,223**	**207,990,644,076**
ශුද්ධ වත්කම් / ස්කන්ධය			
භාණ්ඩාගාරය වෙත ශුද්ධ වත්කම්		1,870,599,882	1,717,664,316
දේපළ පිරියත හා උපකරණ සංචිතය		254,485,180,261	204,292,957,237
කුලී හා වැඩ අත්තිකාරම් සංචිතය	ඒසීඒ-5(බී)		
ජංගම වගකීම්			
තැන්පතු ගිණුම්	ඒසීඒ-4	2,159,748,742	1,979,657,071
අග්‍රිම ශේෂය	ඒසීඒ-3	8,843,338	365,452
මුළු වගකීම්		**258,524,372,223**	**207,990,644,076**

පිටු අංක 7/132 සිට 44/242 දක්වා ඒසීඒ 1 සිට ඒසීඒ 7 දක්වා වූ ආකෘති පත්‍රවලින් ඉදිරිපත් කෙරෙන ගිණුම් තොරතුරු සහ ඇමුණුම් පිටු අංක 48/224 සිට 131/232 දක්වා ඇතුළත් ගිණුම් සටහන් විස්තර ද මෙම අවසන් ගිණුමෙහිම අන්තර්ගත කොටස් වේ. **මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම රජයේ මුදල් රෙගුලාසි 150 හා 151 සහ 2024.12.16 දිනැති රාජ්‍ය ගිණුම් මාර්ගෝපදේශ අංක 06/2024 විධිවිධානයන්ට අනුකූලව** සිදුකර ඇත. ඉහත අවසන් ගිණුමෙහි සඳහන් සංඛ්‍යා, ඊට අදාළ ගිණුම් සටහන් හා අනෙකුත් ගිණුම් තොරතුරු භාණ්ඩාගාර ගිණුම් පොත් සමඟ සැසඳීම් කර ඇති බවටත් ඒවා එම සංඛ්‍යා සමඟ එකඟ වන බවටත් මෙයින් සහතික කරමු.

මූල්‍ය පාලනය සඳහා ඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් වාර්තාකරණ ආයතනය තුළ පවතින බවත් මූල්‍ය පාලනය සඳහා අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියේ සඵලතාවය අධීක්ෂණය කිරීමටත් ඒ අනුව එම පද්ධති ඵලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය පරිදි වෙනස් කිරීම් සිදුකිරීමට වරින් වර සමාලෝචන සිදුකරන බවත් මෙයින් සහතික කරමු.

....	....	....
ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරි	ගණන්දීමේ නිලධාරි	ප්‍රධාන මූල්‍ය නිලධාරී/ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී/ අධ්‍යක්ෂ (මුදල්)/ කොමසාරිස් (මුදල්)
නම :	නම :	නම :
තනතුර :	තනතුර :	
දිනය : 2025/02/27	දිනය : 2025/02/27	දිනය : 2025.02.27

විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

ප්‍රධාන මූල්‍ය නිලධාරී
385, පූජ්‍ය බද්දේගම
කොළඹ 10.

2

3.4 මුදල් ප්‍රවාහ පිළිබඳ ප්‍රකාශය

ජාතික විගණන උප කාර්යාලය
28 FEB 2025
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ඒසීඒ-සී

2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා

මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනය

	සටහන	2024 රු.	2023 රු.
<u>මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහයන්</u>			
මුළු බදු ලැබීම්		-	-
ගාස්තු, අධිභාර, දඩමුදල් සහ බලපත්‍ර		-	-
ලාභ		-	-
ආදායම් නොවන ලැබීම්		22,006,019,097	6,339,574,727
වෙනත් ආදායම් ශීර්ෂ වෙනුවෙන් එකතු කරන ලද ආදායම්		-	-
අග්‍රිම ලැබීම්		321,123,520,666	292,150,087,766
අත්තිකාරම් අයකර ගැනීම්		1,293,543,616	1,137,300,968
තැන්පතු ලැබීම්		1,344,641,025	1,334,716,489
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහය (අ)		345,767,724,404	300,961,679,951
<u>අඩුකළා : මුදල් වැය කිරීම්</u>			
පුද්ගල පඩිනඩි හා මෙහෙයුම් වියදම්		312,696,272,291	276,291,120,141
සහනාධාර සහ මාරුකිරීම්		3,044,562,857	3,114,118,919
වෙනත් වැය ශීර්ෂ වෙනුවෙන් දරන ලද වියදම්		504,415,148	297,284,965
භාණ්ඩාගාරයට පියවන ලද අග්‍රිම		222,158,301	875,322,682
අත්තිකාරම් ගෙවීම්		1,624,787,526	1,264,259,101
තැන්පතු ගෙවීම්		1,164,549,354	1,213,249,048
පී. එස්. පී. එෆ්		12,000	
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වැය කරන ලද මුදල් ප්‍රවාහය (ආ)		319,256,757,477	283,055,354,857
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහය (ඇ)=(අ)-(ආ)		26,510,966,927	17,906,325,094
<u>ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහයන්</u>			
පොළී		-	-
ලාභාංශ		-	-
හිමිකම් ඉවත්වීමේ ප්‍රතිපාදන හා භෞතික වත්කම් විකිණීම		-	-
උපණය අයකර ගැනීම්		-	-
ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහය (ඈ)		-	-
<u>අඩුකළා : මුදල් වැය කිරීම්</u>			
භෞතික වත්කම් ඉදිකිරීම් හෝ මිලදී ගැනීම් හා වෙනත් ආයෝජන අත්කර ගැනීම්		26,502,489,041	17,906,325,094
ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වැය කරන ලද මුළු මුදල් ප්‍රවාහය (ඉ)		26,502,489,041	17,906,325,094
ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහය (ඊ)=(ඈ)-(ඉ)		(26,502,489,041)	(17,906,325,094)
මෙහෙයුම් හා ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහය (උ)=(ඇ) + (ඊ)		8,477,886	-
<u>මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහයන්</u>			
දේශීය ණය ගැනීම්		-	-
විදේශීය ණය ගැනීම්		-	-
ප්‍රදානයන් ලැබීම්		-	-
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුළු මුදල් ප්‍රවාහය (ඌ)		-	-
<u>අඩුකළා : මුදල් වැය කිරීම්</u>			
දේශීය ණය ආපසු ගෙවීම්		-	-
විදේශීය ණය ආපසු ගෙවීම්		-	-
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වැය කරන ලද මුළු මුදල් ප්‍රවාහය (එ)		-	-
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහය (ඒ)=(ඌ)-(එ)		-	-
මුදල්වල ශුද්ධ වෙනස්වීම (ඔ) = (උ)+(ඒ)		8,477,886	-
ජනවාරි 01 දිනට ආරම්භක මුදල් ශේෂය		365,452	365,452.15
දෙසැම්බර් 31 දිනට අවසාන මුදල් ශේෂය		8,843,338	365,452

3

3.5 මූල්‍ය ප්‍රකාශ සටහන්

නැත

3.6 ආදායම් එකතු කිරීමේ කාර්ය සාධනය

රුපියල් මිලියන

ආදායම් කේතය	ආදායම් කේතයේ විස්තරය	ආදායම් ඇස්තමේන්තුව		එකතු කරන ලද ආදායම	
		මුල් ඇස්තමේන්තුව	අවසන් ඇස්තමේන් තුව	ප්‍රමාණය (රුපියල්)	අවසාන ආදායම් ඇස්තමේන් තුවේ %
20.02.01.01	රජයේ ගොඩනැගිලි සඳහා කුලිය	200,000,000	200,000,000	319,865,389.11	160
20.02.01.99	රජයේ වත්කම් මත ආදායම වෙනත් කුලී ගාස්තු	20,000,000	20,000,000	45,285,582.06	226
20.02.02.99	වෙනත් පොලී	100,000,000	100,000,000	109,079,530.64	109
20.03.01.00	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - දෙපාර්තමේන්තු විකුණුම්	40,000,000	40,000,000	85,826,414.71	215
20.03.02.99	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - පරිපාලන ගාස්තු අයකිරීම්	40,000,000	40,000,000	73,655,702.97	184
20.03.03.02	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - දඩ සහ රාජසන්තක කිරීම්	10,000,000	10,000,000	52,998,439.36	530
20.03.99.00	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - වෙනත් ලැබීම්	1,500,000,000	2,200.000,000	6,847.708.580.02	311
20.06.02.01	ප්‍රාග්ධන වත්කම් විකිණීමෙන් ලැබෙන ආදායම - වාහන	00	00	28,304,000.00	0
20.06.02.02	ප්‍රාග්ධන වත්කම් විකිණීමෙන් ලැබෙන ආදායම - වෙනත්	00	00	1,236,086.95	0

3.7 ප්‍රතිපාදන උපයෝගී කර ගැනීමේ කාර්ය සාධනය

(රු. ,000)

ප්‍රතිපාදන වර්ගය	වෙන් කරන ලද ප්‍රතිපාදන		තථ්‍ය වියදම	උපයෝජිත ප්‍රතිපාදනය, අවසාන ප්‍රතිපාදනයේ % ලෙස
	මුල් ප්‍රතිපාදනය	අවසාන ප්‍රතිපාදනය		
පුනරාවර්තන	348,085,000,000	368,534,550,000	330,544,679,409	90
ප්‍රාග්ධන	59,800.000,000	64,551.434.000	33,979,172,721	53

3.8 මු. රෙ. 208 ප්‍රකාරව, වෙනත් අමාත්‍යාංශ / දෙපාර්තමේන්තුවල නියෝජිතයකු ලෙස මෙම දෙපාර්තමේන්තුවට ප්‍රදානය කරන ලද ප්‍රතිපාදන

(රු. ,000)

අනු අංකය	ප්‍රතිපාදන ලද අමාත්‍යාංශය / දෙපාර්තමේන්තුව	ප්‍රතිපාදනයේ අරමුණ	ප්‍රතිපාදන		තත්‍ය වියදම (රු. ,000)	උපයෝගී කර ගන්නා ලද ප්‍රතිපාදන, ලබා දුන් අවසාන ප්‍රතිපාදනවල %
			මුල් ප්‍රතිපාදන	අවසාන ප්‍රතිපාදන		
01	001 - ජනාධිපති ලේකම් කාර්යාලය	1001/1003/ 1201/1202/ 1402/1409	3,766,080.42	3,766,080.42	3,766,080.42	100
02	176 - වරාය, නාවික හා ගුවන් සේවා අමාත්‍යාංශය	1001 / 1003	200,520.00	200,520.00		100
03	222 - ශ්‍රී ලංකා යුධ හමුදාව	1204 / 2059	338,599,743.39	338,599,743.39	338,599,743.39	100
04	පොලිස් දෙපාර්තමේන්තුව	1001/1003/ 1402	88,067,331.72	88,067,331.72	88,067,331.72	100
05	228 - අධිකරණ පරිපාලනය	1409	37,166,590.00	37,166,590.00	33,810,896.49	91
06	253 - විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුව	1502	39,970,576.18	39,970,576.18	39,970,576.18	100

3.9 මූල්‍ය නොවන වත්කම් වාර්තා කිරීමේ කාර්ය සාධනය

රුපියල්

වත්කම් කේතය	කේත විස්තරය	**2024.12.31** දිනට භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වාර්තාව අනුව ශේෂය	**2024.12.31** දිනට මූල්‍ය තත්ව වාර්තාව අනුව ශේෂය	ඉදිරියේදී ගිණුම්ගත කිරීමට නියමිත	% ලෙස ප්‍රගතිය වාර්තා කිරිම
9151	ගොඩනැගිලි හා ව්‍යුහයන්	621,990,512,450.75	621,990,512,450.75		
9152	ප්‍රවාහන උපකරණ	67,754,272.571.73	67,754,272,571.73		
9153	ඉඩම්	64,898,566.250.00	64,898,566.250.00		
9154	අස්පෘශ්‍ය වත්කම්	20,335,888.22	20,335,888.22		
9160	කෙරීගෙන යන වැඩ	32,415,883,542.59	32,415,883,542.59		
	මුළු එකතුව	**227,279,570,703.29**	**227,279,570,703.29**		

- **දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ මූල්‍ය ප්‍රගතිය (2024.12.31 දිනට)**

වැය ශීර්ෂය	ප්‍රතිපාදනය (රුපියල්)	වියදම (රුපියල්)	වියදම් ප්‍රතිශතය (%)
පුනරාවර්තන	**439,895,000.00**	**420,815,833.82**	**95.66**
සාමාන්‍ය පරිපාලන /සාමාන්‍ය වැඩසටහන්	381,395,000.00	368,998,788.06	96.75
ආයතනික සේවා			
රාජ්‍ය ආයතන			
• හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව	31,500,000.00	26,358,813.51	83.68
• හෝමියෝපති රෝහල	27,000,000.00	25,458,232.25	94.29
ප්‍රාග්ධන	**20,000,000.00**	**15,567,014.62**	**77.84**
සාමාන්‍ය පරිපාලන			
යන්ත්‍රාගාර සහ යන්ත්‍රෝපකරණ අලුත්වැඩියාව	1,000,000.00	270,055.09	
වාහන	2,500,000.00	1,937,660.00	
ගෘහ භාණ්ඩ සහ කාර්යාල උපකරණ	1,000,000.00	887,963.20	
යන්ත්‍රාගාර සහ උපකරණ	1,000,000.00	995,090.50	
කාර්ය මණ්ඩල පුහුණුව			
• හෝමියෝපති සභාව	1,000,000.00	42,850.00	4.29
• සංරක්ෂණ සභාව	3,000,000.00	3,000,000.00	100
• පෝෂණ මන්දිර පිහිටවීම	2,500,000.00	2,353,918.99	94.16
• හෝමියෝපති ක්‍රමවේද සංවර්ධනය	2,500,000.00	2,258,273.92	90.33
• රජයේ හෝමියෝපති රෝහල්වල රසායනාගාර පර්යේෂණ සේවා ස්ථාපිත කිරීම	5,000,000.00	3,344,262.92	66.89
එකතුව	**459,895,000.00**	**436,382,848.44**	**94.89**

වෙනත්	ප්‍රතිපාදනය (රුපියල්)	වියදම (රුපියල්)	වියදම් ප්‍රතිශතය (%)
ආයුර්වේද සහයෝගිතා සේවා	5,000,000.00	3,328,538.28	66.57
බෝ නොවන රෝග	20,000,000.00	19,604,035.82	98.02
එකතුව	**25,000,000.00**	**22,932,574.10**	**91.73**

3.10 විගණකාධිපතිවරයාගේ වාර්තාව

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE

මගේ අංකය / எனது இல. / My No. : එම්ඊඩී/බී/එම්ඔඑච්/02/2024/28
ඔබේ අංකය / உமது இல. / Your No. :
දිනය / திகதி / Date : 2025 මැයි 29 දින

SECRETARY
CFC III
30 MAY 2025
1642709
MINISTRY OF HEALTH & MASS MEDIA

ලේකම්,
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව විගණකාධිපති සම්පිණ්ඩන වාර්තාව

යථෝක්ත වාර්තාව මේ සමඟ එවා ඇත.

බී.පී. දර්ශන
ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර විගණකාධිපති
ජාතික විගණන කාර්යාලය
බත්තරමුල්ල

බී.පී.දර්ශන
ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර විගණකාධිපති
විගණකාධිපති වෙනුවට.

පිටපත- රාජ්‍ය ගිණුම් අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, රාජ්‍ය ගිණුම් දෙපාර්තමේන්තුව, මහා භාණ්ඩාගාරය

අංක 306/72, පොල්දූව පාර, බත්තරමුල්ල, ශ්‍රී ලංකාව   இல. 306/72, பொல்தூவ வீதி, பத்தரமுல்லை, இலங்கை.   No. 306/72, Polduwa Road, Battaramulla, Sri Lanka.
+94 11 2 88 70 28 - 34   +94 11 2 88 72 23   ag@auditorgeneral.gov.lk   www.naosl.gov.lk

මගේ අංකය / எனது இல. / My No. } එම්ඊඩී/බී/එම්ඔඑච්/02/2024/28 ඔබේ අංකය / உமது இல. / Your No. } දිනය / திகதி / Date } 2025 මැයි 29 දින

ලේකම්,
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ශීර්ෂය 111 - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව විගණකාධිපති සම්පිණ්ඩන වාර්තාව

---

1. මූල්‍ය ප්‍රකාශන

1.1 තත්ත්වාගණනය කළ මතය

ශීර්ෂය 111 - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය, එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශය හා මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශවලින් සමන්විත 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ විධිවිධාන සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවේ ඇතුළත් විධිවිධාන ප්‍රකාර මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී. 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් මෙම වාර්තාවේ සඳහන් වේ. 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(2) වගන්තිය ප්‍රකාරව ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී වෙත වාර්ෂික විස්තරාත්මක කළමනාකරණ විගණන වාර්තාව යථා කාලයේදී නිකුත් කරනු ලැබේ. ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(6) ව්‍යවස්ථාව සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 10 වගන්තිය ප්‍රකාරව ඉදිරිපත් කළ යුතු විගණකාධිපති වාර්තාව යථා කාලයේදී පාර්ලිමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ.

මෙම වාර්තාවේ 1.6 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණුවලින් වන බලපෑම හැර, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලින්, මූල්‍ය තත්ත්වය, මූල්‍ය කාර්යසාධනය හා මුදල් ප්‍රවාහ, මූල්‍ය ප්‍රකාශන වලට අදාළ පිටු අංක 06 හි සඳහන් මූල්‍ය ප්‍රකාශන සකස් කිරීමේ පදනමට අනුකූලව සියලුම ප්‍රමාණාත්මකතාවයන් සම්බන්ධයෙන් සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිබිඹු කරන බව මා දරන්නා වූ මතය වේ.

1.2 තත්ත්වාගණනය කළ මතය සඳහා පදනම

මෙම වාර්තාවේ 1.6 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණු මත පදනම්ව මාගේ මතය තත්ත්වාගණනය කරනු ලැබේ. ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිතිවලට (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 කරුණක් අවධාරණය කිරීම - මූල්‍ය ප්‍රකාශන සකස් කිරීමේ පදනම

මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන සකස් කිරීමේ පදනම විස්තර කරන මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට අදාල පිටු අංක 06 කෙරෙහි අවධානය යොමු කරවමි. මූල්‍ය ප්‍රකාශන රජයේ මුදල් රෙගුලාසි 150 හා 151 සහ 2025 පෙබරවාරි 21 දින සංශෝධිත 2024 දෙසැම්බර් 16 දිනති රාජ්‍යය ගිණුම් මාර්ගෝපදේශ අංක 06/2024 අනුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ, මහා භාණ්ඩාගාරයේ සහ පාර්ලිමේන්තුවේ අවශ්‍යතාවය සඳහා සකස් කර ඇත. එම නිසා, මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන වෙනත් අරමුණු සඳහා සුදුසු නොවිය හැක. මගේ වාර්තාව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, මහා භාණ්ඩාගාරයේ සහ ශ්‍රී ලංකා පාර්ලිමේන්තුවේ භාවිතය සඳහා පමණක් අරමුණු කර ඇත. මෙම කරුණ සම්බන්ධයෙන් මගේ මතය විකරණය කරනු නොලැබේ.

1.4 මූල්‍ය ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ හා ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම

රජයේ මුදල් රෙගුලාසි 150 හා 151 සහ 2025 පෙබරවාරි 21 දින සංශෝධිත 2024 දෙසැම්බර් 16 දිනති රාජ්‍යය ගිණුම් මාර්ගෝපදේශ අංක 06/2024 අනුකූලව සියලුම ප්‍රමාණාත්මකතාවයන් සම්බන්ධයෙන් සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිඹිබු කෙරෙන පරිදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම හා වංචා සහ වැරදි හේතුවෙන් ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් තොරව මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට හැකි වනු පිණිස අවශ්‍යවන අභ්‍යන්තර පාලනය තීරණය කිරීම ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම වේ.

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 16(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව 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 සඵලදායි අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් සකස් කර පවත්වා ගෙන යනු ලබන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී සහතික විය යුතු අතර එම පද්ධතියේ සඵලදායිත්වය පිළිබඳව කලින් කල සමාලෝචනයක් සිදු කර ඒ අනුව පද්ධතිය ඵලදායි ලෙස කරගෙන යාමට අවශ්‍ය වෙනස්කම් සිදු කරනු ලැබිය යුතුය.

1.5 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 විගණන වාර්තාව නිකුත් කිරීම මාගේ අරමුණ වේ. සාධාරණ සහතිකවීම උසස් මට්ටමේ සහතිකවීමක් වන නමුත්, ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිති ප්‍රකාරව විගණනය සිදු කිරීමේදී එය සැම 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 ප්‍රමාණාත්මක භාවය 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 සැලැසුම් 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 සඵලදායිත්වය 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 ඇගැයීම.

- 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 ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී දැනුවත් කරමි.

1.6 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම

1.6.1 මූල්‍ය නොවන වත්කම්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) 2018 වර්ෂයේදී මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 46,940.73 කින් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණු අතර ඉන් රු.මිලියන 7,102.99 ක් 2019 වර්ෂයේදි අළුතින් ඉඩම් අත්පත් කර ගැනීමක් ලෙස දක්වා තිබුණි.

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

(ඇ) භාණ්ඩාගාර ගිණුම් ප්‍රකාශන අනුව 2019 වර්ෂය තුළදී අත්පත් කර ගෙන තිබුණු ගොඩනැගිලි හා ඉදිකිරීම් පිරිවැය රු.මිලියන 6,501.94 ක් මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශනයට ඇතුළත් කර නොතිබුණු අතර 2019 වර්ෂය තුළදී අත්පත් කර ගෙන තිබුණු වත්කම් වල පිරිවැය රු.මිලියන 2,967.27 ක් වැඩියෙන් ගිණුම් ගත කිරීම හේතුවෙන් 2019 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම් එම අගයෙන් වැඩියෙන් දක්වා තිබුණි.

(ඈ) භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වාගෙන යනු ලබන එස්ජ් 80 මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් මාසික සාරාංශයට හා එස්ජ් 82 සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාවට අනුව

2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැයෙහි පැවති රු.මිලියන 19,789.44 ක වෙනසට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර නොතිබුණි.

(ඉ) 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශනය අනුව 2021 ජනවාරි 01 දිනට දේපළ, පිරියත හා උපකරණවල පිරිවැය රු.මිලියන 192,229.15 ක් වූවද, භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් මාසික සාරාංශය (SA 80) හා සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) ප්‍රකාරව එම අගය පිළිවෙලින් රු.මිලියන 172,439.71 ක් හා රු.මිලියන 184,327.77 ක් වූයෙන් පැවති පිළිවෙලින් රු.මිලියන 19,789.44 ක හා රු.මිලියන 7,901.38 ක වෙනස්කම්වලට හේතු අනාවරණය නොකෙරුණි.

(ඊ) 2021 වර්ෂයේ වැඩසටහන් අනුව වියදම් ප්‍රකාශය (ACA 2(i) ආකෘතිය) හා භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු මාසික වියදම් සාරාංශය (SA 10) ප්‍රකාරව, සමාලෝචිත වර්ෂයේදී මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම් හා භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වා තිබුණු සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) ප්‍රකාරව එම අගය අතර වූ රු.මිලියන 16,877.89 ක වෙනස සඳහා හේතු අනාවරණය නොකෙරුණි.

(උ) 2020 වර්ෂයේදී විවිධ දේශීය, විදේශීය ආයතන, සංවිධාන හා පුද්ගලයින් විසින් අමාත්‍යාංශයට හා ඒ යටතේ පවතින රෝහල් ආයතන හා විවිධ අංශ වෙත මූල්‍ය නොවන ආධාර හෝ පරිත්‍යාග ලෙස වටිනාකම රු.මිලියන 1,339.25 ක භාණ්ඩ උපකරණ හා වෛද්‍ය සැපයීම්ද වටිනාකම නොදත් භාණ්ඩ හා උපකරණ ඒකක 2,444 ලබාදී තිබුණු බැව් තහවුරු වුවද ඒවායේ වටිනාකම් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

(ඌ) 2010 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළදී අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු විදේශාධාර ව්‍යාපෘති 54 ක් යටතේ දරන ලද රු.මිලියන 7,603.09 ක වියදම තුළ ඇතුළත් මූල්‍ය නොවන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම් හා සංවර්ධනය සඳහා දරන ලද වියදම් මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(එ) 2021 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය අනුව හා භාණ්ඩාගාර සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව එදිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල අගය හා 2022 වර්ෂයේ භාණ්ඩාගාර සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව 2022 ජනවාරි 01 දිනට එම අගය අතර රු. මිලියන 5,244.56 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම වෙනසට හේතුව විගණනයේදී පැහැදිලි නොකෙරුණි.

(ඒ) 2022 වර්ෂයේ වැඩසටහන් අනුව වියදම් ප්‍රකාශය (ACA 2(i) ආකෘතිය) හා භාණ්ඩාගාර මුද්‍රිත සටහන් SA 10 ට අනුව, 2022 වර්ෂයේදී මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම් හා භාණ්ඩාගාරයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව එම අගය අතර රු. මිලියන 11,423.16 ක වෙනසක් පැවතුණි.

(ඔ) කොවිඩ් 19 හදිසි ප්‍රතිචාර සහ සෞඛ්‍ය පද්ධති සූදානම් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය විසින් 2022 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු. මිලියන 6,326.05 ක මූල්‍ය නොවන වත්කම් මිලදීගෙන තිබුණු අතර මෙම වත්කම්වල පිරිවැය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ඕ) විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් ආයතන 59 ක 2022 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපත් අනුව රෝහල් /ආයතන 25 ක ඉඩම් මෙන්ම රෝහල් /ආයතන 05 ක ගොඩනැගිලි තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ක) ශ්‍රී ලංකා පොලිස් දෙපාර්තමේන්තුවට හා සංචාරක හා සිවිල් ගුවන් සේවා අමාත්‍යාංශයට අයිතිය පවරන ලද වාහන දෙකක පිරිවැය රු. මිලියන 11.55 ක් 2022 දෙසැම්බර් 31 දිනට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය වාර්තාවල ඇතුළත්ව තිබුණි.

(ඛ) විගණනය විසින් ඉල්ලුම් කළ තොරතුරු ඇතැම් ආයතන විසින් ලබාදී නොතිබුණි. අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල්, අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන, පුහුණු ආයතන හා අංශ 11 ක 2017, 2018, 2019 යන වර්ෂ වලට අදාළව එකතුව රු. මිලියන 2.66 ක් පිරිවැය වූ භාණ්ඩ හා බදුල්ල පළාත් මහ රෝහලට අදාළ පිරිවැය සඳහන් නොකළ භාණ්ඩ පොත් වලින් කපා හැරීමට කටයුතු කර තිබුණි. නමුත් එම අපහරණය කළ භාණ්ඩවල පිරිවැය අමාත්‍යාංශ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල මූල්‍ය නොවන වත්කම් වලින් ඉවත් කලේද යන්න විගණනය වෙත තහවුරු කර නොතිබුණි.එසේම ඇතැම් රෝහල්වල අපහරණ කටයුතු අවසන් කර නොතිබුණු අවස්ථාද, පත්කරණ ලද අපහරණ මණ්ඩල විසින් අදාළ අපහරණ ක්‍රියාවලිය අවසන් කර නොතිබුණු අවස්ථාද වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණයන්ට අදාළ ඌනතාවයන් සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 757(2) ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණු අවස්ථාද නිරීක්ෂණය විය.

(ග) ආයතන / රෝහල් හා අංශ 31 ක් වෙත 2020 හා 2021 වර්ෂ වලදී ලැබී තිබුණු රු. මිලියන 2,588.30 වටිනා භාණ්ඩ හා ආයතන / රෝහල් හා අංශ 30 ක් වෙත ලැබී තිබුණු වටිනාකම පිළිබඳ තොරතුරු ඇතුළත් නොවූ අවස්ථා 2057 කට අදාළ භාණ්ඩ විධිමත් පරිදි ලේඛනගත කර අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට ඇතුළත් කළ බවට සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොවීය.

(ඝ) 2023 දෙසැම්බර් 31දිනට පිළියෙල කර තිබුණු මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය අනුව 2023 ජනවාරි 01 දිනට දේපළ, පිරියත හා උපකරණවල අගය රු. මිලියන 195,221.42 ක් විය. නමුත් භාණ්ඩාගාර මුද්‍රිත, මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් මාසික සාරාංශය (SA 80) හි 2023 ජනවාරි 01දිනට වූ ආරම්භක ශේෂය රු.මිලියන 200,118.27 ක් විය.

(ච) 2022 වර්ෂයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව 2022 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල අගය රු. මිලියන 200,118.27 ක් වූ අතර 2023 වර්ෂය වෙනුවෙන් පිළියෙල කර තිබුණු එම වාර්තාවේ 2023 ජනවාරි 01 දිනට එම අගය රු. මිලියන 195,221.42 ක් විය. මේ අනුව රු.මිලියන 4,896.85 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම වෙනසට හේතු පැහැදිලි නොකෙරුණි.

(ඡ) 2023 වර්ෂයේ වැඩසටහන් අනුව වියදම් ප්‍රකාශය (ACA 2(i) ආකෘතිය) හා භාණ්ඩාගාර මුද්‍රිත සටහන් SA 10 ට අනුව, 2023 වර්ෂයේදී මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීමේ වියදම රු.මිලියන 11,605.50 ක් වුවද භාණ්ඩාගාරයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව සමාලෝචිත වර්ෂයේ වත්කම් මිලදී ගැනීම රු. මිලියන 3,698.37 ක් වූයෙන් වත්කම්වල පිරිවැය රු. මිලියන 7,907.13 ක් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි.

(ජ) අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල වටිනාකම රු. මිලියන 204,292.96 ක් වුවද විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් ආයතන 63 ක 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපත් අනුව එම වත්කම්වල වටිනාකම රු. මිලියන 215,870.86 ක් ලෙස දක්වා තිබුණි. ඒ අනුව රු. මිලියන 11,577.90 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

(ට) 2018 වර්ෂයෙන් පසු පේරාදෙණිය රෝහල් පරිශ්‍රයේ වකුගඩු ප්‍රතිකාර ඒකකයක සහ පේරාදෙණිය විශ්ව විද්‍යාලයේ ප්‍රතිපාදන යටතේ මහල් 03 කින් සමන්විත ශල්‍යා වාට්ටු සංකීර්ණයක් ඉදිකර තිබුණද මෙම ගොඩනැගිලිවල වටිනාකම හඳුනාගෙන ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ඨ) 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනට සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව හා සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශයෙහි මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල ආරම්භක ශේෂය රු.මිලියන 204,292.96 ක් වුවද 2024 වර්ෂයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව 2024 ජනවාරි 01 දිනට එම අගය රු.මිලියන 263,472.20 ක් විය. මේ අනුව රු.මිලියන 59,179.24 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම වෙනසට හේතුව විගණනයේදී පැහැදිලි නොකෙරුණි.

(ඩ) අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් ආයතනයන්හි 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගනක මෘදු පිටපත් අනුව ව්‍යාපෘති 03 කට අදාළව පැවති රු.මිලියන1,857.48 ක් වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම් 2024 වර්ෂයේ මෘදු පිටපත් අනුව ආරම්භක ශේෂ ලෙස අන්තර්ගත වී නොතිබුණි.

(ඪ) 2024 වර්ෂයේ භාණ්ඩාගාර මුද්‍රිත සටහන් SA 10 ට අනුව, 2024 වර්ෂයේදී මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීමේ වියදම රු.මිලියන15,723.34 ක් වුවද භාණ්ඩාගාරයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව සමාලෝචිත වර්ෂයේ වත්කම් මිලදී ගැනීම රු.මිලියන10,713.70 ක් වූයෙන් වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 5,009.64 ක් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි.

(ණ) අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැය රු. මිලියන 254,485.18 විය. විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් ආයතන 61 ක 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපත් අනුව වූ වත්කම්වල පිරිවැය රු.මිලියන 243,639.47 ක් විය. ඒ අනුව රු.මිලියන 10,845.71 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

(ත) කොවිඩ් 19 හදිසි ප්‍රතිචාර හා සෞඛ්‍ය පද්ධති සූදානම් කිරීමේ තෙවන අතිරේක මූල්‍යකරණ ව්‍යාපෘතියේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන මගින් 2022 වර්ෂයේදී පිරිවැය රු. මිලියන 173.13 ක්වූ ලීටර් 6800 ක හිස් ඔක්සිජන් සිලින්ඩර් (Oxygen Cylinders) 3764ක් මිලදී ගෙන රෝහල් වෙත ලබා දී තිබුණද එම වත්කම්වල පිරිවැය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ථ) අමාත්‍යාංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක ව්‍යාපෘති 02 කට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව, 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට එකතුව රු.මිලියන 46.44 ක මූල්‍ය නොවන වත්කම් පැවති අතර මෙම වත්කම් අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ද) නාවලපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල 2023 වර්ෂයේදී මධ්‍යම රජයට පවරාගෙන තිබුණු අතර එහි පවතින සියලුම මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම්ගත කළයුතු වුවත්, විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද නව CIGAS පරිගණක මෘදු පිටපත අනුව අනෙකුත් යන්ත්‍ර හා උපකරණ පිරිවැය රු. මිලියන 5.17 ක් පමණක් මූල්‍ය නොවන වත්කම් ලෙස ගිණුම් ගත කර තිබුණි.

(ධ) 2024 වර්ෂයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාවෙහි (SA 82) ප්‍රවාහන උපකරණ යටතේ නැව් ලෙස සඳහන්ව රු.මිලියන 1.15 ක් දක්වා තිබුණු අතර ඉන් රු.382,440 ක් පමණක් මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලට අයත් වත්කම් ලෙස පරිගණක මෘදු පිටපත තුළ අන්තර්ගතව තිබුණි. ඉතිරි රු. 764,880 ක ශේෂය කුමන ආයතනය සතු වත්කමක් ද යන්න විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද CIGAS මෘදුපිටපත මගින් තහවුරු නොවීය.

(න) විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් රෝහල් /ආයතන 63 ක පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපත් අනුව රෝහල්/ ආයතන 27 ක ඉඩම් මෙන්ම රෝහල්/ ආයතන 04 ක ගොඩනැගිලි තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂයේ විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් රෝහල් /ආයතන 61 ක 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපත් අනුව රෝහල් 05 ක ඉඩම් මෙන්ම එක් රෝහලක ගොඩනැගිලි තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කර නොතිබුණු අතර ගිණුම්ගත වූ තොරතුරුවල නිවැරදි බව තහවුරු කර ගැනීමට ප්‍රමාණවත් සාක්ෂි විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(ප) රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලට පරිත්‍යාග ලෙස ලැබුණු පිරිවැය/ වටිනාකම නිසි පරිදි තක්සේරු නොකළ උපකරණ/ භාණ්ඩ වර්ග 97 කට අයත් ඒකක 237 ක පිරිවැය/ වටිනාකම හා පිරිවැය/ වටිනාකම තක්සේරු කරන ලද උපකරණ/ භාණ්ඩ වර්ග 07 කට අයත් මුළු පිරිවැය/ වටිනාකම රු.2,219,825 ක් වූ ඒකක 20 ක් මූල්‍ය නොවන වත්කම් ලෙස ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

1.6.2 අග්‍රිම ශේෂය

1997 වර්ෂයේ සිට නිරවුල් නොකර ඉදිරියට ගෙන එන, මඩකළපුව ශික්ෂණ රෝහලට අයත් රු. 362,702 ක අග්‍රිම ශේෂය 2021 වර්ෂයේ නොපියවූ අග්‍රිම ශේෂයක් ලෙස අග්‍රිම ගිණුමට මාරු කර තිබුණු අතර එම ශේෂය සමාලෝචිත වර්ෂයේදිද නිරවුල් කර නොතිබුණි.

1.6.3 විගණනය සඳහා සාක්ෂි නොවීම

මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 254,485.18ක් වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳව විස්තරාත්මක උපලේඛන, භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වාර්තා සහ CIGAS වැඩසටහන අනුව දැක්වෙන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු, ඉකුත් වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති වත්කම් ශේෂයට ගැලපීම් කර තිබුණු රු.මිලියන 2.46ක මුදලට, සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී වත්කම් මිළදී ගැනීම් ලෙස ගිණුම්ගත කර තිබුණු රු. මිලියන 10,713.70 කට අදාළව මෙන්ම රු. මිලියන 19,703.18 ක වත්කම් අපහරණයන්වලට අදාළ විස්තරාත්මක උපලේඛන ඉදිරිපත් නොකෙරුණු බැවින් එම අගයන් සතුටුදායක ලෙස සත්‍යාපනය කිරීමට නොහැකි විය. ස්ථාන මාරුවී ගිය, වැඩ තහනමට ලක් වූ,

සේවය අතහැර ගිය සහ විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් 62 දෙනෙකුගෙන් අයවීමට තිබුණු රු. මිලියන12.71 කට අදාළ දේපල/ වාහන ණය ලිපිගොනු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. අමාත්‍යාංශය සතු වාහන උපයෝජනය පිළිබඳ කාර්යසාධනය ඇගයීම සඳහා අවශ්‍ය 2021, 2022 , 2023 හා වර්ෂ තුනට අදාළ තොරතුරුද විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් නොකෙරුණු අතර ඊට අමතරව විවිධ කාරණා සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු කැඳවීම් ලිපි 36 කින් කැඳවූ විගණනය සඳහා අවශ්‍ය තොරතුරු 2024 අප්‍රේල් 11 දින වන විටත් ඉදිරිපත් නොකිරීම හෝ සම්පූර්ණ තොරතුරු ඉදිරිපත් නොකිරීම හෝ හේතුවෙන් අදාළ ක්ෂේත්‍ර නිසි ලෙස විගණනය කළ නොහැකි විය. ඇතැම් තොරතුරු කැඳවීමේ ලිපි නිකුත්කර මාස 40 කට වඩා වැඩි කාලයක් ගතවී තිබුණි.

2. වෙනත් නෛතික අවශ්‍යතා පිළිබඳ වාර්තාව

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 6(1)(ඇ) වගන්තිය ප්‍රකාරව පහත සඳහන් කරුණු මා ප්‍රකාශ කරමි.

(අ) මූල්‍ය ප්‍රකාශන ඉකුත් වර්ෂය සමඟ අනුරූප වන බවට,

(ආ) ඉකුත් වර්ෂයට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ මා විසින් කර තිබුණු පහත සඳහන් නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි.

ඉකුත් වර්ෂයට අදාළ වාර්තාවේ ඡේද යොමුව	ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණු නිර්දේශය	මෙම වාර්තාවේ ඡේද යොමුව
1.6.1(අ)	මෙම වැරදි නිවැරදි කර ඊළඟ වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1(අ)
1.6.1(ආ)	-එම-	1.6.1(ආ)
1.6.1(ඇ)	-එම-	1.6.1(ඇ)
1.6.1(ඈ)	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර ඊළඟ වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1(ඈ)
1.6.1(ඉ)	-එම-.	1.6.1(ඉ)
1.6.1(ඊ)	-එම-.	1.6.1(ඊ)
1.6.1(උ)	ගිණුම්ගත නොකළ සියළුම වත්කම් හඳුනාගෙන ගිණුම්ගත කරමින් ඊළඟ වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1(උ)

1.6.1(ඏ)	ව්‍යාපෘති යටතේ අත්පත් කරගත් සියළුම වත්කම් ගිණුම් ගත කළ බව තහවුරු කරන ලිඛිත සාක්ෂි කඩිනමින් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1(ඏ)
1.6.1(එ)	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර ඊළඟ වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1(එ)
1.6.1(ඒ)	-එම-	1.6.1(ඒ)
1.6.1(ඔ)	ව්‍යාපෘති යටතේ අත්පත් කරගත් සියළුම වත්කම් ගිණුම් ගත කළ බව තහවුරුවන ලිඛිත සාක්ෂි කඩිනමින් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1(ඔ)
1.6.1(ඕ)	කඩිනමින් මෙම වත්කම් තක්සේරු කර ගිණුම් ගත කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1(ඕ)
1.6.1(ක)	මෙම වරද නිවැරදි කර ඒ බව විගණනයට තහවුරු කළ යුතුය.	1.6.1(ක)
1.6.1(ග)	විගණනය විසින් ඉල්ලුම් කර ඇති තොරතුරු සියළුම ආයතන විසින් ලබාදිය යුතු අතර අපහරණය කළ වත්කම් වලට අදාල නිවැරදි ගැලපීම් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සිදුකළ යුතුය.එමෙන්ම සමීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා ලැබීමෙන් පසු විෂමතා, ඌණතා සහ නැතිවීම් කිසිවක් වෙතොත් මුදල් රෙගුලාසි 757(2) ප්‍රකාරව ක්‍රියා කළ යුතුය.	1.6.1(ඛ)
1.6.1(ච)	සියළුම පරිත්‍යාග නියමිත පරිදි ගිණුම් ගත කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1(ග)
1.6.1(ඡ)	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය	1.6.1(ඝ)
1.6.1(ජ)	-එම-	1.6.1(ච)
1.6.1(ට)	-එම-	1.6.1(ඡ)
1.6.1(ය)	-එම-	1.6.1(ජ)
1.6.1 (ඩ)	ගිණුම් ගත කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය	1.6.1 (ට)

3. මූල්‍ය සමාලෝචනය

3.1 අග්‍රිම කළමනාකරණය

සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා සැලසුම්කළ පරිදි ඉල්ලුම් කළ යුතු අග්‍රිමය රු. මිලියන 409,585 ක් වුවද සැලසුම් කළ ප්‍රමාණයට වඩා අඩුවෙන් රු. මිලියන 348,817.40 ක අග්‍රිම ඉල්ලුම් කර තිබුණි. ඒ අනුව අග්‍රිම සැලසුම් කිරීම මගින් අපේක්ෂිත අරමුණ ඉටු වී නොතිබුණ බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

3.2 වියදම් කළමනාකරණය

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

(අ) 2024 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 2 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු රු මිලියන 34 ක් වූ මුළු ප්‍රතිපාදනයම, මුදල් රෙගුලාසි 66 හා 69 මගින් වෙනත් වැය විෂයයන් වෙත මාරු කර තිබුණි.

(ආ) 2024 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 8 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 3 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු රු.මිලියන 10,115.50 ක් වූ මුළු ප්‍රතිපාදනයෙන්, සියයට 65ත් සියයට 97 ත් අතර ප්‍රතිශතයකින් මුදල් රෙගුලාසි 66 හා 69 මගින් වෙනත් වැය විෂයයන් වෙත මාරු කර තිබුණි.

(ඇ) 2024 වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මගින් පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 10 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 3 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු පිළිවෙලින් රු.මිලියන 2,132.70 ක් රු.මිලියන 24 ක් වශයෙන් එකතුව මිලියන රු. 2,156.70 ක් වූ ප්‍රතිපාදන, පරිපූරක ඇස්තමේන්තු මගින් හා මුදල් රෙගුලාසි 66 මාරුකිරීම් මගින් පිළිවෙලින් රු. මිලියන 18.995 කින් හා රු.මිලියන 8,974.97 කින් ලෙස සියයට 100 සිට සියයට 3557 දක්වා ප්‍රතිශතයන්ගෙන් වැඩි කර ගෙන තිබුණි.

(ඇ) පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 7 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 21 ක් ඇතුළුව වැය විෂයයන් 28 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු එකතුව රු.මිලියන 9,385.40 ක මූලික ප්‍රතිපාදනයම ඉතිරි වී තිබුණි.

(ඉ) මූලධන වැය විෂයයන් 48 ක් හා පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 18 ක් සඳහා සලසාගෙන තිබුණු රු.මිලියන 49,134.28 ක්වූ මූලික ප්‍රතිපාදනයෙන් රු.මිලියන 1,536.81ක් වෙනත් වැය විෂයයන්ට මාරු කිරීමෙන් පසුව ඉතිරි රු.මිලියන 47,597.47ක මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් රු.මිලියන 33,271.33ක ප්‍රතිපාදන උපයෝජනයට ගෙන නොතිබුණි. එම ඉතිරිවීම් ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 50 ත් සියයට 99 ත් අතර ප්‍රතිශතයක් ගෙන තිබුණි.

(ඊ) පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 5ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 4 ක් ලෙස වැය විෂයයන් 9 ක් සඳහා මුදල් රෙගුලාසි 66 මගින් සලසා ගෙන තිබුණු රුමිලියන 344.92 ක් වූ අතිරේක ප්‍රතිපාදනයන්ගෙන් රු. මිලියන 280.65ක් ඉතිරි වී තිබුණු අතර එම ඉතිරිවීම්වල ප්‍රතිශතය අතිරේක ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 45 ත් සියයට 98 ත් අතර පරාසයක පැවතුණි.

(උ) හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය සඳහා වූ මූලධන වැය විෂයයෙන් (111-02-19-002-2509) අරමුණු වලට පටහැනිව වේයන් මර්ධනය සඳහා රු.198,000ක් වූ පුනරාවර්ථන වියදමක් දරා තිබුණි.

3.3 බැරකම් හා බැඳීම්වලට එළඹීම

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් වැය ශිර්ෂ අංක 111 යටතේ විගණනයට ඉදිරිපත් කර තිබුණු මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සටහන (iii) ආකෘතිය (භාණ්ඩාගාරය විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද සමුච්චිත බැඳීම් හා බැරකම් වාර්තාව -SA 92) ප්‍රකාරව 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවැති බැඳිම් ශේෂය රු.47,920,624 ක් වූ අතර බැරකම් ශේෂය රු. 128,657,938 ක් විය. ඒ සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(අ) මුදල් රෙගුලාසි 94 (i) ප්‍රකාරව වෙනත් ආකාරයකට විධිවිධාන සලසා ඇති අවස්ථාවලදී හැර වාර්ෂික ඇස්තමේන්තුවල ඒ සඳහා මුදල් ප්‍රතිපාදන ඇත්නම් විනා කිසිම දෙපාර්තමේන්තුවක් විසින් වැඩක්, සේවයක් හෝ සැපයුමක් සඳහා කිසිම වියදමකට හෝ බැඳීමකට හෝ නොබැඳී සිටිය යුතු අතර දරන ලද බැරකම් සහ වැය ප්‍රමාණය කිසිම විටක මුදල් වර්ෂය සඳහා සලසන ලද ප්‍රතිපාදන මුදල් නොඉක්මවිය යුතු බැව් දක්වා තිබුණි. නමුත් මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව අමාත්‍යාංශයට අයත් ආයතන විසින් මෙහෙයුම් වැඩසටහනට අදාළව වැය විෂයයන් 34 කට ලබාදී තිබුණු ප්‍රතිපාදනයන්හි ඉතිරිය ඉක්මවා රු. 2,616,174,615 ක් බැරකම් වලට එළඹී තිබුණු අතර සංවර්ධන වැඩසටහනට අදාළව එක් වැය විෂයයකට ලබාදී තිබුණු ප්‍රතිපාදනයන්හි ඉතිරිය ඉක්මවා රු. 14,720 ක් බැරකම් වලට එළඹී තිබුණි. ඒ අනුව එකතුව රු. 2,616,189,335 ක ප්‍රතිපාදන ඉක්මවා බැරකම්වලට එළඹ තිබුණු බැව් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(ආ) වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුවේ ඇතුළත් හෝ අළුතින් ඇතිකරන ලද වැය විෂයයන් හෝ නොවන, මෙහෙයුම් හා සංවර්ධන වැඩසටහන් යටතේ වැය විෂයයන් 7 ක් වෙනුවෙන් එකතුව රු. 5,469,261,442 ක් වූ බැරකම් දක්වා තිබුණි.ඉහත වැය විෂයයන් සඳහා කොපමණ ප්‍රතිපාදන වෙන්කර තිබුණේද යන්න හෝ එම ප්‍රතිපාදන ඉක්මවා බැරකම්වලට එළඹ තිබුණේද යන්න විගණනයේදී තහවුරු කරගත නොහැකි විය.

(ඇ) බැඳීම් හා බැරකම් තොරතුරු විස්තරාත්මක පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රාජ්‍ය මුද්‍රණ නීතිගත සංස්ථාවේ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශනයන්හි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ආයතනයන්ගෙන් රු.1,397,414 ක් ලැබිය යුතු ශේෂ යටතේ ගිණුම්ගත කර පැවතියද අමාත්‍යාංශයේ බැරකම් ප්‍රකාශය තුළ එම රෝහල්වලට අදාළව එම අගයන් බැරකම් ලෙස දක්වා නොතිබුණි.

ii. 2024 වර්ෂයේ ශ්‍රී ලංකා ත්‍රිපෝෂ සමාගමේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව රු.238,736,767 ක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් ලැබිය යුතු ශේෂ ලෙස ගිණුම්ගත කර තිබුණ ද 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ බැරකම් යටතේ රු.235,506,882 ක අගයක් පමණක් දක්වා තිබීම නිසා රු.3,229,885 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

iii. සමාලෝචිත වර්ෂයේ අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන සමඟ ඉදිරිපත් කරන ලද බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශය අනුව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් ලබාගත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් එම ආයතනයට ඇති බැරකම රු.1,096,528,498 ක් වූ අතර

රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවෙන් ලබාගත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් එම ආයතනයට කිසිදු බැරකමක් නොමැති ලෙස දක්වා තිබුණි. නමුත් එම ආයතන දෙකෙහි 2024 වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ගෙවිය යුතු වටිනාකම පිළිවෙලින් රු.38,317,971,241 ක් හා රු.1,777,456,658 ක් ලෙස දක්වා තිබීම හේතුවෙන් පිළිවෙලින් රු.37,221,442,743 ක හා රු.1,777,456,658 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය. මෙම වෙනස්කම් හඳුනාගෙන අවශ්‍ය නිවැරදි කිරීම් සිදුකිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

iv. විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරු අනුව ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය විසින් මිලදිගත් ජීව වෛද්‍ය උපකරණ වෙනුවෙන් 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු.346,502,552 ක් ගෙවිය යුතු ශේෂ පැවතියද, 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ එම අගය බැරකම් ලෙස දක්වා නොතිබුණි.

3.4 ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී/ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සිදු කළ යුතු සහතිකවීම්

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

විගණකාධිපතිවරයාට අවශ්‍ය වන පරිදි නිශ්චිත කාලසීමාවන් තුළ සියළුම විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු සැපයීම සිදු වන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී හා ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සහතික විය යුතු වුවත්, වාර්තාවේ 4.7 ඡේදය ප්‍රකාරව විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු ලබා දී නොතිබුණි .

3.5 නීති, රීති හා රෙගුලාසිවලට අනුකූල නොවීම

නිරීක්ෂණය		අනුකූල නොවීම
නීති,රීති හා රෙගුලාසි වලට යොමුව	වටිනාකම	
	(රු.)	
(ආ) රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ		
i. 2008 දෙසැම්බර් 31 දිනැති අංක 30/2008 දරන චක්‍රලේඛය.	-	පුද්ගලයෙකු හට රු. 250,000 ක් ඉක්මවා ආපදා ණය ලබාදිය නොහැකි වුවත් ඊට අනුකූල නොවන පරිදි 2024 වර්ෂයේදි නිලධාරීන් 06 කට එම සීමාව ඉක්මවා ආපදා ණය ලබාදී තිබුණි.
ii. 2021 දෙසැම්බර් 24 දිනැති අංක 26/2021 දරන චක්‍රලේඛයේ 03 ඡේදය	76,000	2024 වර්ෂය තුළදී රජයේ නිලධාරීන්ට ගෙවූ විශේෂ අත්තිකාරම් මුදල් එම වර්ෂය තුළදීම අයකර අවසන් කළයුතු වුවද නිලධාරීන් 59 දෙනෙකුගෙන් 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් අයවිය යුතු විශේෂ අත්තිකාරම් ශේෂය රු.76,000 ක් විය.

iii.	2009 අප්‍රියෙල් 16 දිනැති අංක 09/2009 දරන චක්‍රලේඛය.	39,717,626,615	සියළුම රාජ්‍ය නිලධාරීන් කාර්යාලයට පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ කිරීම සඳහා ඇඟිලි සලකුණු සටහන් කිරීමේ යන්ත්‍ර භාවිතා කළ යුතු අතර වේලාව පදනම් කරගනිමින් අතිකාල හා නිවාඩු දින වැටුප් ආදී නිත්‍ය රාජකාරී වේලාවෙන් පසුව ගෙවනු ලබන දීමනා සඳහා කාලය පදනම් කරගන්නේ නම් එම කාලය ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර මගින් සනාථ කළ යුතු වුවද අමාත්‍යාංශය ඒ අනුව කටයුතු සිදු නොකර සමාලෝචිත වර්ෂයේදී අතිකාල සහ නිවාඩු දින වැටුප් ලෙස රු.39,717,626,615 ක් ගෙවා තිබුණි.
iv.	2016 දෙසැම්බර් 29 දිනැති අංක 30/2016 දරන චක්‍රලේඛයේ 3.1 ඡේදය	-	රජයේ වාහනවල සෑම ඉන්ධන පරීක්ෂාවකටම මාස 12ක කාල සීමාවකින් පසුව හෝ කි.මී.25,000 ක දුර ප්‍රමාණයක් ධාවනය කිරීමකින් පසුව හෝ එන්ජිම සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධාන අලුත්වැඩියාවෙන් පසුව හෝ යන කරුණු අතරින් මුලින් යෙදෙන අවස්ථාවට පසුව නැවත ඉන්ධන පරීක්ෂාවකට ලක් කල යුතු වුවත්, ඒ අනුව කටයුතු සිදුකර නොතිබුණු අවස්ථා පැවතුණි. කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ භාවිතා කරනු ලබන වාහන 12ක් හා කළුතර නාගොඩ ශික්ෂණ රෝහලේ වාහන 15 කට අදාළව එසේ ඉන්ධන දහන පරීක්ෂාවන් සිදුකර නොතිබුණි.

3.6 බදු අවශ්‍යතාවන්ට අනුකූල නොවීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) 2002 අංක 14 දරන එකතු කළ අගය මත බදු පනතේ 2 වන පරිච්ඡේදයේ 10 වන වගන්තියට ප්‍රකාරව මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහල, දේශීය ආදායම් දෙපාර්තමේන්තුවෙහි එකතු කළ අගය මත බදු (VAT) සඳහා ලියාපදිංචිය අවශ්‍යය නොවන රාජ්‍ය ආයතනයක් වන නමුත් ආපනශාලා කුලී මත 2018 අගෝස්තු සිට 2023 ඔක්තෝබර් දක්වා එකතුව රු.513,833 ක් වූ මුදලක් එකතුකළ අගය මත බදු ලෙස අයකරගෙන තිබුණි.

(ආ) ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහලෙහි රෝගීන්ට හා සුළු සේවකයන්ට පිළියෙල කරනු ලබන ආහාර සඳහා අවශ්‍ය අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේදී අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයුම්කරු වෙත 2023 අගෝස්තු මස සිට 2024 දෙසැම්බර් දක්වා කාලය තුළ එකතුව රු.මිලියන 3.918 ක් වූ එකතු කළ අගය මත බදු ගෙවා තිබුණු අතර 2002 අංක 14 දරන එකතු කළ

අගය මත බදු පනතේ 2024 ජනවාරි 01 දින සිට බලපවත්නා වූ එකතු කළ අගය මත බදු නිදහස් භාණ්ඩ සඳහාද බදු ගෙවා තිබීම මගින් රජයට පාඩු සිදු කර ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

3.7 අවිධිමත් ගනුදෙනු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල වෙත අවස්ථා 213 කදී වෛද්‍ය සැපයීම් හා ලිපිද්‍රව්‍ය අයිතමයන් 65 කට අයත් ඒකක 216,094 ක් නොමිලේ නිකුත් කර තිබුණු අතර මෙම අයිතමයන් නොමිලේ නිකුත් කිරීම සඳහා ලැබී ඇති විධිමත් අනුමැතිය/ අනුමැතීන් විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එසේම කිසියම් ඖෂධයක් හෝ ශල්‍ය ද්‍රව්‍යයක් නොමිලේ නිකුත් කිරීමේදී ඒම ඖෂධය හෝ ශල්‍ය ද්‍රව්‍යය රෝගීන්ට ගාස්තු අයකිරීමකින් තොරව නොමිලේ ලබාදෙන බවට තහවුරු කර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් අමාත්‍යාංශය සතුව නොමැති බව තහවුරු විය.

(ආ) මුදල්, ආර්ථික ස්ථායිකරණ සහ ජාතික ප්‍රතිපත්ති අමාත්‍යාංශයේ 2024 ජනවාරි 10 දිනැති හා අංක 01/2024 දරන ජාතික අයවැය චක්‍රලේඛයේ 11.6 ඡේදය මගින් නිසි අනුමැතියකින් තොරව රජයේ අරමුදල් භාවිතා කරමින් රක්ෂණ ක්‍රම, සහන ණය යෝජනා ක්‍රම සහ වෛද්‍ය බිල්පත් ප්‍රතිපූර්ණ කිරීම වැනි වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක නොකළ යුතු බව දක්වා තිබුණද, එකී විධිවිධානයට පටහැනිව හා හෝමියෝපති රෝහලට පෞද්ගලිකවනසේ ප්‍රතිපත්ති තීරණයක් ලබා ගැනීමෙන් තොරව නේවාසික රෝගීන් සඳහා ලංකා හොස්පිට්ල්ස් (පුද්) සමාගම වෙතින් පිරිවැය රු.1,001,496ක් වූ රසායනාගාර සේවාවන් 2024 වර්ෂය සඳහා ලබාගෙන තිබුණි.

(ඇ) රෝගී නිරීක්ෂණ පාඨමාලා සඳහා පෞද්ගලික ආයතන 06 ක් විසින් ගාල්ල ජාතික රෝහලට යොමු කරනු ලබන විදේශීය සිසුන් වෙනුවෙන් රෝහලට ගෙවීම සඳහා එම පෞද්ගලික ආයතන විසින් සිසුන්ගෙන් අයකරනු ලැබූ ගාස්තු, රෝහලෙන් පරිබාහිර ස්වේච්ඡා සංවිධානයක් විසින් පරිපාලනය කරනු ලබන තත්ත්ව ප්‍රවර්ධන අරමුදල නැමැති අරමුදලකට බැරකර තිබුණි. 2020 සිට 2024 දක්වා කාලය තුළ එකතුව රු. මිලියන 32.52 ක්වූ මුදලක් මෙලෙස බැර වී තිබුණු අතර ඉන් එකතුව රු.මිලියන 31.88 ක වියදමක්ද එම අරමුදලින් දරා තිබුණු අතර 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට එම අරමුදලේ ගිණුම්වල රු.මිලියන 6.648 ක ශේෂයක් ඉතිරිව පැවතුණි. මෙලෙස අයකරනු ලැබූ ගාස්තු රෝහලෙන් පරිබාහිර වෙනත් අරමුදලකට බැර කිරීමට බලය දෙන ලද පාර්ශවය මේ සම්බන්ධයෙන් වගකීමට බැඳෙන බවද නිරීක්ෂණය කෙරේ. එමෙන්ම ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ 177 ප්‍රකාරව රජයේ සේවා ගාස්තු හා ආදායම් යනාදී සියළු ආදායම් රජයේ ආදායමට බැර කළ යුතු වුවද ඊට අනුකූලව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඈ) බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ ඉදිකරමින් පවතින දසමහල් ගොඩනැගිල්ලේ ඉදිකිරීම් කටයුතු සඳහා සහ ඉදිකිරීම් කටයුතුවල නිරත වන සේවකයින්ගේ පරිභෝජනයට අවශ්‍ය වූ ජලය ලබාගැනීම සඳහා රෝහල් පරිපාලනයේ අවසරයකින් තොරව, ව්‍යාපෘති ආරම්භ වූ 2020 ජනවාරි 30 දින සිට විගණිත දිනය වූ 2024 සැප්තැම්බර් 30 දක්වා රෝහල් නල පද්ධතියෙන් ජලය ලබාගැනීම තුළින් රු.506,100 ක මූල්‍ය අලාභයක් සිදුව තිබුණි.

(ඉ) කොළඹ ජාතික රෝහලේ සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම වෙනුවෙන් ගෙවීම් කිරීම සම්බන්ධයෙන් පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා අවශ්‍ය බහාලුම් කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් සපයා නොමැති තත්වයක් තුළ ඒ පිළිබඳ සැලකිලිමත් නොවී 2017 ජනවාරි 01 දින සිට 2019 මාර්තු මස 31 දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළ බැහැර කරන ලද සායනික අපද්‍රව්‍ය කි.ග්‍රෑ.1,012,139 ක් සඳහා කි.ග්‍රෑ 1කට රු.28.24 ක් ලෙස එකතුව රු 28,582,808 ක බහාලුම් ගාස්තුද ඇතුළත් කරමින් සැපයුම්කරු වෙත ගෙවීම් සිදුකර තිබුණි. එසේම 2019 අප්‍රේල් 01 දින සිට 2022 ජුලි 31 දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදය තුළ සායනික අපද්‍රව්‍ය කි.ග්‍රෑ.2,628,815 ක් බැහැර කිරීමට අදාළව කි.ග්‍රෑ.1 ක් සඳහා රු.3.81 බැගින් රු.10,015,785 ක බහාලුම් ගාස්තුව ද ඇතුළත් කර ගෙවීම් සිදුකර තිබුණි. මෙම වැඩිපුර ගෙවූ බහාලුම් ගාස්තු පිරිවැය නැවත අයකර ගැනීම සඳහා ගණනය කිරීම් සිදුකිරීමේදී ඉහත අපද්‍රව්‍ය ඇසුරුම් කළ බහාලුම් සංඛ්‍යාව පදනම් කර ගෙන ගණනය කිරීම් සිදු කිරීම හේතුවෙන් රු. 10,381,561 ක මුදලක් අඩුවෙන් ගණනය කර තිබුණි.

ii. විගණනයට ඉදිරිපත් කළ තොරතුරු අනුව 2019 අප්‍රේල් 01 දින සිට 2022 ජුලි 31 දින දක්වා වූ කාලපරිච්ඡේදයට අදාළව පමණක් සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා මිලදී ගන්නා ලද බහාලුම් සඳහා රු. 44,277,874 ක මුදලක් වැය කර තිබුණද එම කාලයට අදාළව කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් රු. 5,013,636 ක මුදලක් පමණක් අයකර ගැනීමට ගණනයන් සිදුකිරීම හේතුවෙන් තවදුරටත් එම කාලයට අදාළව රු. 39,264,238 ක මුදලක් රජයට අයකර ගත යුතුව පැවතුණි.

(ඊ) 2020 අගෝස්තු 28 දිනැති අංක 01/2020 දරන රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛයේ II කොටසේ 05 ඡේදය මගින් හඳුන්වා දුන් රාජ්‍ය ආයතන විසින් සේවා සම්පාදනය සඳහා අයකරනු ලබන ගාස්තු සංශෝධනය හා නව ගාස්තු අයකිරීම පිළිබඳ විධිවිධාන තවදුරටත් සංශෝධනය කරමින් මුදල් ආර්ථික ස්ථායීකරණ හා ජාතික ප්‍රතිපත්ති අමාත්‍යාංශය විසින් නිකුත් කරන ලද 2024 මැයි 31 දිනැති රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛ අංක 01/2020 (III) අනුව පාර්ලිමේන්තුවේ සම්මත කර ඇති පනතක් හෝ වෙනත් යම් නීතියකින් විධිවිධාන සලස්වා නොමැති අවස්ථාවකදී රාජ්‍ය ආයතන විසින් මහජනයා වෙත සේවා සම්පාදනය කිරීමේදී අයකරනු ලබන ගාස්තු වසර 3කට වරක් සමාලෝචනය කළ යුතු බව දක්වා තිබුණි. තවද එම සමාලෝචනයෙන් පසුව ගාස්තු සංශෝධනයක් කිරීමට රාජ්‍ය ආයතනයකට අවශ්‍ය වේ නම්, වසර 03 කට නොඅඩු හා වසර 04 කට නොවැඩි කාලසීමාවක් තුළදී සියයට 15 ක උපරිම ප්‍රතිශතයකට යටත්ව අදාළ ගාස්තු ඉහළ නැංවීමට ප්‍රධාන ගණන් දීමේ නිළධාරියා වෙත බලය පවරා තිබුණි. රජයේ රෝහල් වලින් පුරවැසියන් සඳහා සලසන ගෙවන වාට්ටු පහසුකම් සහ ශ්‍රී ලාංකික නොවන අය සඳහා වන සෞඛ්‍ය සේවාවන් සඳහා ගාස්තු අනුමත කිරීම සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයාගේ 2023 අප්‍රේල් 10 දිනැති අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශයේ 2.1 ඡේදය අනුව මිල අධික නව තාක්ෂණය, එනම් පරීක්ෂණ ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේද හඳුන්වාදීම හේතුවෙන්ද, සේවක වැටුප් සහ වේතන ඉහලයාම නිසාද ගෙවන වාට්ටු පහසුකම් සඳහා දැනට පවතින අයකිරීම් යාන්ත්‍රණය යල්පැන ගොස් ඇති බවත්, සපයනු ලබන සේවාවන් සඳහා දරන පිරිවැය සහ අයකර ගැනීම අතර පැහැදිලි නොගැලපීමක් ඇති බව නිරීක්ෂණය වී ඇති බවත්, එම සංදේශයේ 2.2 ඡේදය අනුව දැරිය හැකි මිලකට ශ්‍රී ලාංකික පුරවැසියන් සහ පුරවැසියන් නොවන පුද්ගලයන් සඳහා රජයේ රෝහල් මගින් සපයනු ලබන සෞඛ්‍ය සේවාවන් සඳහා ගාස්තු සංශෝධනය කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් හඳුන්වා දීමේ අවශ්‍යතාවයක් පවතින බවත්, මේ සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය තුළ කමිටුවක් පත් කර යෝජිත ක්‍රමය ක්‍රියාත්මක කිරීමට යෝජනා කෙරෙන බවත් දක්වා තිබුණද ඊට අනුකූල වෙමින් අවම පිරිවැය හෝ ආවරණය කර ගැනීමේ ගාස්තු ක්‍රමවේදයක් 2025 අප්‍රේල් 01

වන විටද සිදුකර නොමැති බව කොළඹ ජාතික රෝහලෙහි ගෙවන වාට්ටු සඳහා ගාස්තු අයකිරීම් සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදි නිරීක්ෂණය විය.

(උ) මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ රු. 20 ක මුදලක් ගෙවා භාවිතා කළ හැකි වැසිකිළි පද්ධතියක් ද ක්‍රියාත්මක වන අතර එහි ටිකට්පත් අලෙවි කිරීම සඳහා හා වැසිකිළිය පිරිසිදු කිරීම සඳහා රෝහල් පිරිසිදු කිරීමේ සේවයේ සේවකයින් දෙදෙනෙකු යොමු කර පවති. එමෙන්ම පෙර සඳහන් කළ භාවිතා කරන්නාගේ මනාපය පරිදි මුදල් ගෙවිය හැකි වැසිකිළිය තුලද එක් සේවකයකු පිරිසිදු කිරීම සඳහා යොමුකර පවතී. ඒ අනුව රාජ්‍ය මුදල් මගින් සේවකයින් තිදෙනෙකු සඳහා දෛනිකව රු. 3,450 + (අතිකාල දීමනා) ගෙවනු ලබන අතර මුදල් ගණනය කර බැංකුගත කිරීම සඳහාද තවත් නිලධාරීන් තිදෙනෙකුගේ කාලය වැය කිරීමට සිදුව තිබුණි. කෙසේ නමුත් වැසිකිළි පද්ධති 02 ක මගින් 2024 වර්ෂයේ පළමු මාස 05 තුල ලද රු. 1,585,816 ක ආදායමක් ලබා තිබුණද එය ඒකාබද්ධ අරමුලට බැර නොකොට රෝහල් සංවර්ධන අරමුදලට තැම්පත් කොට රෝහලේ විවිධ අවශ්‍යතාවයන් සඳහා යොදාගෙන තිබුණි.

(ඌ) මහනුවර ජාතික රෝහලෙහි රු. මිලියන 64 කට වඩා අධික අගයක් පවතින ජීව වෛද්‍ය උපකරණ 06 විධිමත් ගිවිසුම්ගත වීමකින් තොරව අලුත්වැඩියාවක් වෙනුවෙන් බාහිර නියෝජිත ආයතනය වෙත ලබාදී තිබුණි. එම උපකරණ 2024 සැප්තැම්බර් 19 දින වන විට රෝහලෙන් පිටතට රැගෙන ගොස් මාස 01 සිට මාස 18 දක්වා කාලයක් ගතවන තුරු අලුත්වැඩියා කර රෝහලට ලබා දී නොතිබුණු අතර එයින් උපකරණ 04 ක් සඳහා එම නියෝජිත ආයතනය විසින් රු. 10,254,110 ක අලුත්වැඩියා ගාස්තුවක් අයකර තිබුණු අතර තවත් රුපියල් මිලියන 16 කට ආසන්න වටිනාකමක් සහිත උපකරණ 02 ක් සඳහා රු. 11,254,840 ක ඇස්තමේන්තුවක් ලබාදී තිබුණි. කෙසේ නමුත් එලෙස නියෝජිත ආයතන වෙත ලබාදී ඇති උපකරණ අලුත්වැඩියාව සම්බන්ධ පසුවිපරම් හෝ අධීක්ෂණයක් සිදුකර නොතිබුණි.

(එ) සිරිමාවෝ බණ්ඩාරණායක විශේෂිත ළමා රෝහල තුළ 2005 වර්ෂයේ ස්ථාපිත කර ඇති MRI ස්කෑන් යන්ත්‍රය 2018 වර්ෂයේ සිලින්ඩරයක් වැදීම හේතුවෙන් රු. 15,812,500 ක් වැයකර අලුත්වැඩියා කර තිබුණි. එම අලුත්වැඩියාවෙන් දින 05 කට පසු එම යන්ත්‍රය අලුත්වැඩියා කළ නොහැකි පරිදි ක්‍රියාවිරහිත වී තිබීම සම්බන්ධයෙන් රෝහල විසින් පරස්පර අදහස් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර ඒ සඳහා විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදුකර නොතිබුණි. එසේම අලුත්වැඩියා කළ නොහැකි තත්ත්වයේ පැවති මෙම යන්ත්‍රය සම්බන්ධයෙන් පසුගිය කාලයකට අදාළව 2019 මාර්තු 18 දින සේවා ගිවිසුමකට එළඹ ඒ සඳහා රු. 3,632,720 ක් සේවා ගාස්තුවක් සමාගමකට ගෙවා තිබුණද 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් යන්ත්‍රය යථා තත්ත්වයට පත්කර නොතිබුණි.

(ඒ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය හා රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය අපහරණය කිරීම වෙනුවෙන් 2023 හා 2024 වර්ෂයන්හිදී පිළිවෙලින් රු.109,756,890 ක් හා රු.13,487,006 ක් ඇතුළුව රු.123,243,896 ක් පුද්ගලික සමාගමක් වෙත ගෙවා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය හා රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය අපහරණ වියදම් සඳහා 2023 වාර්ෂික ඇස්තමේන්තුව මගින් ප්‍රතිපාදන සලසාගෙන නොතිබුණු අතර ඒ සඳහා මුදල් රෙගුලාසි 68 අනුව නව වැය විෂයක් ඇති කිරීමටද කටයුතු කර නොතිබුණි. ඒ අනුව අපහරණ වියදම් ඔක්සිජන් ප්‍රතික්‍රියක හා පරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය මිලදී ගැනීම් වැය විෂයය යටතේ (111-

02-25-003-1204) ගිණුම්ගත කර තිබීම නිසා 2023 හා 2024 වර්ෂයන්හි මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ වෛද්‍ය සැපයීම් වියදම පිළිවෙලින් රු.109,756,890 කින් හා රු.13,487,006 කින් අධිතක්සේරු වී තිබුණි.

ii. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් මධ්‍යම පරිසර අධිකාරියේ ලියාපදිංචි වූ හා මීට පෙර මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ ආයතන වෙතින් 2022 අගෝස්තු 25 දින මිල ගණන් කැඳවීමක් සිදුකර තිබුණු අතර ඒ අනුව ආයතන දෙකක් ඉදිරිපත් කළ මිල ගණන් 2022 සැප්තැම්බර් 22 දින තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණි. ඒ අතර එක් 3.9සමාගමක් විසින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් වෙත ඉදිරිපත් කළ ලිපියකට අනුව 2018 ජුනි 26 දින සිට වසර 10 ක් දක්වා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, එම පුද්ගලික සමාගම සහ මධ්‍යම පරිසර අධිකාරිය අතර ත්‍රෛයිපාර්ශවීය ගිවිසුමක් ක්‍රියාත්මක වන බව දන්වා තිබීම පදනම් කරගෙන එම ගිවිසුමේ කොන්දේසි ප්‍රකාරව අපහරණ කටයුතු සිදුකර ගැනීම සුදුසු බවට තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින්ද 2022 සැප්තැම්බර් 30 දිනැති ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේදීද තීරණය කර තිබුණි. තත්ත්වයෙන් අසමත් අභාවිත ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය හා රසායනාගාර අයිතම කිලෝ ග්‍රෑම් එකක් සඳහා ගිවිසුමේ සඳහන් මුදල (රු.260) ගෙවීමටත් රජයේ වාහන නොමැති අවස්ථාවලදී පමණක් බස්නාහිර, මධ්‍යම සහ දකුණු පළාත් හැර අනෙකුත් පළාත් සඳහා කිලෝ මීටරයට රු.200 ක් හෝ ඉහත ගිවිසුමේ සඳහන් මුදල යන දෙකින් අඩු මුදල ගෙවීමටත් අනුමැතිය ලබා දී තිබුණි. නමුත් අදාළ සමාගම විසින් කිලෝග්‍රෑම් එකකට ගිවිසුම්ගත මිලට වඩා රු.117 ක් වැඩියෙන් (රු.387) දක්වමින් මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර තිබුණු බවත්, අවම මිල ඉදිරිපත් කළ ලංසුකරුගේ රු.99.84 වෙනුවට ගිවිසුම්ගත වටිනාකම වූ කිලෝග්‍රෑමයකට රු.260 බැගින් ගෙවීමට එකඟ වී තිබුණි. ඒ අනුව 2022 නොවැම්බර් 01 දින සිට අපහරණ කටයුතු ආරම්භ කරන මෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අධ්‍යක්ෂ විසින් පුද්ගලික සමාගම වෙත දන්වා තිබුණද එහිදී ගිවිසුමෙන් ආවරණය වන පළාත්වලින් බැහැරව අනෙකුත් පළාත්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය අපහරණය සඳහා ඕස්ට්‍රේලියානු ව්‍යාපෘතියක් මගින් ගෙන්වන ලද යන්ත්‍ර උපයෝගී කර ගැනීම පිළිබඳව හෝ අනෙකුත් පළාත් සඳහා ලංසු කැඳවීමකින් තොරව හා ගිවිසුමේ විෂය පථය පරීක්ෂා කිරීමකින් තොරව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව හා ප්‍රසම්පාදන කමිටුව අදාළ අනුමැතීන් ලබා දී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

iii. මේ අනුව ත්‍රෛයිපාර්ශවීය ගිවිසුමේ III (a) ඡේදය ප්‍රකාරව බස්නාහිර, මධ්‍යම සහ දකුණු පළාත්වල සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය සහ ගිවිසුමේ A-2 ලැයිස්තුව යටතේ ලැයිස්තුගත කර ඇති සියලුම පළාත්වල රෝහල්වලින් එකතුවන සයිටොටොක්සික් (Cytotoxic) අපද්‍රව්‍ය ආවරණය කරන නමුත් ඊට පටහැනිව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් බස්නාහිර, දකුණ සහ මධ්‍යම පළාත්වල හැර අනෙකුත් පළාත්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය අපහරණ කටයුතුද අවස්ථා 33කදී මෙම පුද්ගලික සමාගම වෙත පවරා තිබුණි. ඒ අනුව කිලෝග්‍රෑම් 208,520 ක් අපහරණය සඳහා රු.62,430,286 ගෙවීම් සිදුකර තිබුණු අතර එහිදී එම අපද්‍රව්‍ය සයිටොටොක්සික් හෝ සයිටොටොක්සික් නොවන ලෙස වර්ග කිරීමක් සිදුකර නොතිබුණි. එහෙත් එම සමාගම විසින් ලබාදී ඇති Clinical Waste Collection Document අනුව මින් ආයතන 18 ක අපද්‍රව්‍ය වර්ග කල් ඉකුත්වූ ඖෂධ ලෙස දක්වා තිබුණි.

iv. 2015 අංක 5 දරන ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරි පනතේ 3 (ආ) අනුව ඖෂධ, වෛද්‍ය උපකරණ සහ සීමාස්ථ නිෂ්පාදන බැහැර කිරීම හා සම්බන්ධ සියලු කාරණා සඳහා මධ්‍යම නියාමක ලෙස කටයුතු කිරීම අධිකාරියේ ප්‍රධාන අරමුණක් වන අතර ඊට අනුකූලව ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් කල් ඉකුත් වූ සහ අනවශ්‍ය ඖෂධ බැහැර කිරීම සම්බන්ධයෙන් මාර්ගෝපදේශ මාලාවක් 2021 පෙබරවාරි 01 දින නිකුත් කර තිබුණි. ඒ අනුව ඖෂධ බැහැර කිරීම ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ බලයලත් නිලධාරියෙකුගේ අධීක්ෂණය යටතේ සිදුකළ යුතු අතර, බැහැර කිරීමට පෙර අධිකාරියේ පූර්ව අනුමැතිය ලබා ගත යුතු විය. එහෙත් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් ඖෂධ අපහරණය සිදු කිරීමේදී ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ පූර්ව අනුමැතිය ලබා ගැනීමකින් තොරව එම කටයුතු සිදුකර තිබුණු අතර ඒ වෙනුවට එක් එක් ආයතනවල අපහරණයන් සඳහා දින වෙන් කිරීමේ ලිපිවල පිටපත් සහ අපහරණයන් සිදු කිරීමෙන් පසුව ඊට අදාළ විස්තර ඇතුළත් බැහැර කිරීමේ සහතික (Destruction Certificates) ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ප්‍රධාන විධායක නිලධාරි වෙත යොමු කර තිබුණි.

3.8 තත්ත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම නිකුත් කිරීම හා පියවීම

පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(අ) 2020 අගෝස්තු 28 දිනැති අංක 01/2020 දරන රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛය මගින් සංශෝධිත මුදල් රෙගුලාසි අංක 371(2) සහ 371(5) ප්‍රකාරව, අතුරු අග්‍රිමයක් නිකුත් කිරීමෙන් පසු අදාළ කාර්යය අවසන් කර දින 10 ක් ඇතුළත එම කාර්යය නිම කළ විගසම බිල්පත් නිරවුල් කළ යුතු වුවද අමාත්‍යාංශය විසින් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණු අවස්ථා පැවතුණි.විස්තර පහත පරිදි වේ.

i. සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අවස්ථා 16 කදී ලබාදී තිබුණු ප්‍රාග්ධන අත්තිකාරම් රු.707,414 කින් කාර්යය නිමවූ පසු ඉතිරි වූ රු. 134,928 ආපසු පියවීම සඳහා දින 07 සිට දින 100 දක්වා කාලයක් ප්‍රමාද කර තිබුණි.

ii. සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අවස්ථා 179 කදී ලබාදී තිබුණු සාමාන්‍ය තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම රු. 7,542,159කින් කාර්යය නිමවූ පසු ඉතිරි වූ රු.1,752,931 ආපසු පියවීම සඳහා දින 05 සිට දින 68 දක්වා කාලයක් ප්‍රමාද කර තිබුණි.

iii. 2024 වර්ෂයේ විවිධ වැඩසටහන් වෙනුවෙන් නිලධාරීන් හට ලබා දුන් ඉන්ධන අත්තිකාරම්, අදාළ කාර්යය අවසන් වූ වහාම පියවීම සිදු කළ යුතු වුවද සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අවස්ථා 21 කට අදාළව රු. 371,933 ක මුදලක් පියවා තිබුණේ මාස 01 ත් මාස 06 ත් අතර කාල ප්‍රමාදයකින් පසුව විය.

iv. සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ දී විවිධ වැඩසටහන් පැවැත්වීම වෙනුවෙන් අවස්ථා 10 කදී පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවරුන් වෙත නිකුත් කර තිබුණු රු. 2,190,450 ක මුදලින් එම වැඩසටහන් පැවත්වීමෙන් පසු ඉතිරිවූ රු. 390,000 ක් ආපසු පියවීම සඳහා දින 44 සිට දින 227 දක්වා කාලයක් ප්‍රමාද කර තිබුණි.

(ආ) 2024 වර්ෂයේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ අත්තිකාරම් ලේඛනය අනුව අවස්ථා 48 කදී ලබාගත් අත්තිකාරම් අදාළ කාර්යය නිමවීමෙන් පසුව දින 03 සිට දින 109 ක කාල පරාසයක් දක්වා නිලධාරීන් 08 දෙනෙකු විසින් අත රඳවාගෙන තිබුණි. එසේම 2024 ජූලි 05 දින පැවැත්වීමට නියමිතව තිබුණු කමිටු රැස්වීමක් කල් දැමූ බව දින 03කට පෙර අදාළ

නිලධාරීන්ට දැනුම් දී තිබියදීත්, එම රැස්වීම සඳහා 2024 ජූලි 04 දින මාණ්ඩලික නිලධාරියෙකුගේ නමින් රු.35,000ක අත්තිකාරම් මුදලක් වෙනත් මාණ්ඩලික නොවන නිලධාරියෙකු ලබාගෙන එම මුදල දින 63ක් අත රඳවා ගෙන පියවා තිබුණි. එම මුදල අත රඳවා ගෙන තිබියදීම 2024 ජූලි 12 වන දින නැවත එම කමිටු රැස්වීම සඳහාම වෙනත් නිලධාරියෙකු නමින් නැවත රු.35,000ක අත්තිකාරම් මුදල් ලබාගෙන තිබුණි. එමෙන්ම ඇතැම් තත්කාර්ය අත්තිකාරම් අදාළ කාර්යය ඉටු කිරීමට දින 22 කට පෙර ලබා ගෙන ඇති බවත්, නැවත වරක් අත්තිකාරම් ලබාදීමේදී ඊට ප්‍රථම ලබාගත් අත්තිකරම පියවා නොතිබීමත්, අදාළ වැඩසටහන් සඳහා නිවැරදිව වියදම් ඇස්තමේන්තු සකස් කර නොතිබීමෙන් අවස්ථා 14 කදී ලබාගත් අත්තිකාරම් මුදලින් සියයට 50 ට වැඩි මුදල් ප්‍රමාණයක් අත ඉතිරි වී ඇති බවද, අත්තිකාරම් ලේඛනය අත්‍යාවශ්‍ය තොරතුරු ඇතුළත් කර විධිමත්ව පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණු බවද නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අදාළව සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අවස්ථා 16 කදී ලබාගෙන තිබුණු රු.494,690 ක තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම අදාළ කාර්යය සඳහා යොදා නොගෙන දින 04 සිට දින 81 දක්වා කාලයක් අත රඳවා තබා ගෙන ආපසු පියවා තිබුණි.

(ඈ) ශ්‍රී ලංකා දන්ත රෝහලෙහි හා අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලෙහි 2002 හා 2019 වර්ෂ තුළදී සිදු වූ මුදල් මංකොල්ලයන් වෙනුවෙන් වූ අදාළ පාඩුව පියවීම සඳහා මහා භාණ්ඩාගාරය විසින් ලබාදුන් මුදලින් 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට නොපියවූ පිළිවෙලින් රු.2,288,037 ක් හා රු 6,321,785 ක අත්තිකාරම් මුදල්, මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල (ඒසීඒ - 5) විවිධ අත්තිකාරම් යටතේ දක්වා නොතිබුණි.

(ඉ) 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු රජයේ නිලධාරීන්ගේ අත්තිකාරම් “බී” ගිණුමේ සැසඳුම් ප්‍රකාශය සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

i. 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ නියුතු නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු එකතුව රු.මිලියන 1.84 ක් වූ ණය ශේෂවලට අදාළ නිලධාරීන් 15 දෙනෙකුගේ තනතුර සඳහන් කර නොතිබුණු අතර එකතුව රු.මිලියන 2.24 ක් වූ නිලධාරීන් 14 දෙනෙකුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් නොවිය.

ii. 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ යෙදී සිටින නිලධාරීන් 31 කට අදාළව 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති ණය ශේෂ 2024 වර්ෂයේදී අයකරගෙන නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය. මේ අනුව මෙම නිලධාරීන් සත්‍ය ලෙසම සේවයේ යෙදී සිටින නිලධාරීන්ද යන සැකය විගණනයේදි බැහැර කිරීමට නොහැකි විය.

iii. 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ යෙදී සිටින නිලධාරීන් 2069 කට අදාළව 2023 වර්ෂය අවසානයට පැවති ආපදා ණය ශේෂයන්ගෙන් 2024 වර්ෂය තුළ අයකරගෙන තිබුණු ණය මුදල පිළිබඳව විගණනයට ගැටළු සහගත විය.

iv. 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ යෙදී සිටින නිලධාරීන් 184 කට අදාළව ආපදා ණය ශේෂයන් 2024 වර්ෂය තුළදී අය කර නොතිබුණු අතරම, පිළිගත නොහැකි අගයන්ගෙන් ආපදා ණය ශේෂය හා 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට මුළු ණය ශේෂය වැඩිවී තිබුණි.

v. 2024 සැසඳුම් ප්‍රකාශයේ ඇමුණුම 3 අනුව වෙනත් රජයේ අමාත්‍යාංශ/ දෙපාර්තමේන්තු වෙත ස්ථාන මාරුවී ගිය නිලධාරින්ගෙන් අයවීමට පැවති ණයගැති ශේෂය රු. මිලියන 49.14 ක් විය. 2004 ඔක්තෝබර් 11 දිනැති අංක 118 දරන අයවැය චක්‍රලේඛය අනුව නිලධාරියා මාරුවී ගොස් මාස දෙකක් ඇතුළත ණය ශේෂ නොපියවන ලද්දේ නම්, මාරුවීම ලැබූ දෙපාර්තමේන්තුවේ අදාළ නිලධාරියා සේවය කරන බව තහවුරු කොට ගෙන එම දෙපාර්තමේන්තුවට ලිඛිතව දැනුම් දීමක් කොට තුන්වන මාසයේදී මාරුව ලබාදුන් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් මාසික ගිණුම් සාරාංශය මගින් එම ණයශේෂ අයකර ගතයුතු අතර මාස තුනකට පසුව එම ණයශේෂ නොපෙන්වීමට වගබලා ගත යුතුය. නමුත් 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් ආයතන හා අංශ 61 කට අදාළව රු මිලියන 49.14 ක ණයගැති ශේෂ සම්බන්ධයෙන් යථෝක්ත චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි. එසේම ආයතන සංග්‍රහයේ xxiv පරිච්ඡේදයේ 1:6 සහ 1:7 යන වගන්තිවලට අනුකූලව කටයුතු කර නොමැති බවද නිරීක්ෂණය විය. මෙම ණයගැති ශේෂයන් අතුරෙන් රු.මිලියන 40.69 ක් වූ ණයගැති ශේෂ වර්ෂ 5ට වඩා වැඩි පැරණි ණය ශේෂයන් වූ අතර එය මුළු ණයගැති ශේෂයෙන් සියයට 83 ක් පමණ විය. ඉතිරි ණයගැති ශේෂ වලින් රු.මිලියන 7.30 ක් වූ ණයගැති ශේෂ මාස 03 ඉක්ම වූ ණයගැති ශේෂ විය. මේ අනුව සමස්ථ ණයගැති ශේෂයෙන් රු.මිලියන 47.99 ක් හෙවත් සියයට 98 ක් නිලධාරින්ගේ නොසැලකිල්ල හේතුවෙන් උද්ගත වූ ණයගැති ශේෂ බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

vi. 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය වෙනුවෙන් ඉදිරිපත් කළ අත්තිකාරම් බී ගිණුමෙහි 3.1 ඇමුණුමෙහි සඳහන් වූ මහරගම අපේක්ෂා රෝහලට සහ මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලට අදාළව පිළිවෙලින් නිලධාරින් 32 කට සහ 65 දෙනෙකු ණය ශේෂ සනාථ කිරීම සඳහා අත්සන් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

vii. සැසඳුම් ප්‍රකාශයේ උපලේඛන අංක 3.2.2 හි දැක්වෙන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා එයට අයත් ආයතන වෙත ස්ථාන මාරුවූ නිලධාරින්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂ වලින් එකතුව රු.මිලියන 1 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 22 කට අදාළ ස්ථාන මාරුවීම් ලද නිලධාරින්ගේ තනතුර දක්වා නොතිබුණු අතර රු. මිලියන 10.84 ක ණයගැති ශේෂ 159 කට අදාළ නිලධාරින්ගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංක දක්වා නොතිබුණි.

viii. උපලේඛන අංක 3.3 අනුව පළාත් සභා වෙත ස්ථාන මාරුවීම් ලැබූ නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු රු.මිලියන 37.23 ක ණයගැති ශේෂය තුළ රු. මිලියන 1.33 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 11 කට අදාළ ස්ථාන මාරු වූයේ කුමන ආයතනයකටද යන්න සඳහන් කර නොතිබුණි.

ix. උපලේඛන අංක 3.3 හි දැක්වෙන රු. මිලියන 1.55 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 27 කට අදාළ නිලධාරින්ගේ තනතුරු නාමය සඳහන් කර නොතිබුණි. එසේම මින් රු. මිලියන 30.08 ක් වූ ණය ශේෂ 601 කට අදාළ නිලධාරින්ගේ ජාතික හැඳුනුම් පත් අංක දක්වා නොතිබුණි.

x. උපලේඛන අංක 3.3 හි දැක්වෙන රු. 691,508 ක ණයගැති ශේෂ 49 කට අදාළ නිලධාරීන් ස්ථාන මාරුවී ගිය පළාත් සභා ආයතනය කුමක්ද යන්න නිශ්චිතව හඳුනාගෙන නොතිබුණි.

xi. උපලේඛන අංක 3.3 හි දැක්වෙන එකතුව රු. මිලියන 4.98 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 82 ක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් ආයතන වෙතට ස්ථාන මාරුවීම් ලද නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණයගැති ශේෂයන් විය.

xii. උපලේඛන අංක 3.3හි ආයතන වෙත ස්ථාන මාරු වීම් ලද නිළධාරීන්ගේ මාරුවී ගිය ස්ථානය සඳහන් කිරීමේදී පළාත් සභා රෝහල් හා මධ්‍යම රජයට අයත් රෝහල්වල නම් නිවැරදිව සඳහන් කර නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය

xiii. උපලේඛන අංක 3.2.2 හි ඇතුළත් 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවීමට පැවති රු.මිලියන 11.37 ක ණයගැති ශේෂ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන වලට ස්ථාන මාරුවූ නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණයගැති ශේෂ විය. 2019, 2020, 2021, 2022 හා 2023 වර්ෂ වලට අදාළ විගණකාධිපති වාර්තා මගින් මෙම තත්ත්වය ඔබගේ අවධානයට යොමුකරන ලද අතර එකම වැය ශීර්ෂයක් තුළ පවතින ආයතන අතර ණයගැති හා ණයහිමි ශේෂ පැවතිය නොහැකි බැවින් මෙම ණයගැති ශේෂ පිළිබඳව පරික්ෂා කර නිරවුල් කිරිමට කටයුතු කරන ලෙස නිර්දේශ කලද 2024 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා මෙම ණයගැති ශේෂ හඳුනා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

xiv. වැඩ තහනමට ලක් වූ නිලධාරීන් 195 දෙනෙකුගෙන් 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවිය යුතු ණය ශේෂය රු. මිලියන 9.95 ක් වූ අතර ඉන් රු. මිලියන 7.31 ක් හෙවත් සියයට 73 ක ණය ශේෂ වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි ණය ශේෂ වූ අතර රු. මිලියන 9.28 ක් හෙවත් සියයට 93 ක ණය ශේෂ වර්ෂයකට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය.

xv. එකතුව රු. 193,134 ක් වූ වැඩ තහනමට ලක් වූ නිලධාරීන් 06 දෙනෙකුගේ තනතුර සඳහන් කර නොතිබුණි. තවද එකතුව රු. මිලියන 6.68 ක් වූ නිලධාරින් 103 දෙනෙකුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් නොවිය.

xvi. සේවය අතහැර ගිය නිලධාරීන් 1224 දෙනෙකුගෙන් එකතුව රු. මිලියන 45.28ක ණය ශේෂයන් අයවිය යුතුව තිබුණු අතර ඉන් රු. මිලියන 11.28 ක් හෙවත් සියයට 25 ක ණය ශේෂ වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි ණය ශේෂ වූ අතර රු. මිලියන 25.11 ක් හෙවත් සියයට 55ක ණය ශේෂ වර්ෂයකට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය. මෙම ශේෂය වසරක් පාසා අඛණ්ඩව වැඩිවන අතර, ණය අයකර ගැනීම පිළිබඳව ප්‍රමාණවත් ක්‍රියාමාර්ග ගෙන ඇති බවට විගණනයේදී සෑහීමකට පත්විය නොහැකි විය.

xvii. එකතුව රු. මිලියන1.31 ක් වූ සේවය අතහැර ගිය නිලධාරීන් 56 දෙනෙකුගේ තනතුර සඳහන් කර නොතිබුණු අතර එකතුව රු. මිලියන 11.04 ක් වූ නිලධාරින් 376 දෙනෙකුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් නොවිය.

xviii. විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් 257 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු ණය මුදල රු. මිලියන 18.22 ක් වූ අතර එයින් රු මිලියන 5.79 ක් හෙවත් සියයට 32 ක ණය ශේෂ වර්ෂයකට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය.

xix. එකතුව රු. 510,083 ක් වූ විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් 6 දෙනෙකුගේ තනතුර සඳහන් කර නොතිබුණු අතර එකතුව රු. 727,724 ක් වූ නිලධාරීන් 20 දෙනෙකුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් නොවිය.

xx. 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට මියගිය නිලධාරීන්ගෙන් අය විය යුතු ණය මුදල රු. මිලියන 8.65 ක් වී තිබුණු අතර ඉන් නිලධාරීන් 29 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු එකතුව රු.මිලියන 1.72 ක් හෙවත් සියයට 20 ක ණය ශේෂ වර්ෂ 05 කට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය. ආයතන සංග්‍රහයේ xxiv පරිච්ඡේදයේ 4.4 සිට 4.6 දක්වා වගන්ති අනුව කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන් ණයගැති ශේෂයෙන් රු. මිලියන 4.77 ක් හෙවත් සියයට 55 ක් වර්ෂයකට වඩා වැඩි ශේෂ විය.

xxi. මියගිය නිලධාරීන් 19 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු රු. 600,620 ක ණයගැති ශේෂවලට අදාළ නිලධාරීන්ගේ ජාතික හැඳුනුම් පත් අංකය සඳහන් කර නොතිබුණි.

xxii. ආයතන සංග්‍රහයේ XXIV පරිච්ඡේදයේ 3: 7 උප වගන්තිය අනුව ණය මුදල ගෙවන ලද දිනයේ සිට නියමිත ප්‍රමාණයට පොළිය අය කර ගත යුතු වුවත් රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල විසින් එම උප වගන්තිය උල්ලංඝණය කරන ලද අවස්ථා විගණනයට නිරීක්ෂණය වූ අතර නිලධාරීන් වෙත ආපදා ණය ලබා දීමේදී එම ණය ප්‍රදානය කළ දින සිට අදාළ මාසයේ දින ගණනට පොළිය ගණනය කිරීම සිදු නොකොට ඊළඟ මාසයේ සිට පොළිය ගණනය කිරීම ආරම්භ කර තිබුණි. මෙලෙස අවස්ථා 22කදී රු.10,926 ක පොළිය අය කර නොතිබුණි .

xxiii. ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ XII පරිච්ඡේදයේ 18.4.3 වගන්තිය අනුව වැටුප් රහිත ප්‍රසූත නිවාඩු ලබාගන්නා නිලධාරීන්ගෙන් රජයට අයවිය යුතු ණය හා අත්තිකාරම් නොපමාව අයකර ගැනීමට සතුටුදායක වැඩපිළිවෙලක් යොදා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතු බවට දක්වා ඇති අතර ඒ අනුව හලාවත මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂක විසින් එලෙස නිවාඩු ලබාගන්නා නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු මුදල් මාසිකව ගිණුම් අංශය වෙත ගෙවන ලෙස නිලධාරීන්ට උපදෙස් දී තිබුණද එලෙස ගෙවිය යුතු වැන්දඹු හා අනත්දරු විශ්‍රාම වැටුප් දායක මුදල්, අග්‍රහාර රක්ෂණ හිමිකම් මුදල, ආපදා හා ණය අත්තිකාරම් මුදල් කිසිවක් ගිණුම් අංශය වෙත ගෙවා නොතිබුණි.

3.9 තැන්පතු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට CIGAS පද්ධතිය අනුව තැන්පතු ගිණුම් සාරාංශය සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කේවල ගිණුම් සාරාංශ ලේඛන අතර රු.මිලියන 10.58 ක ශුද්ධ වෙනසක් පැවතුණි.

(ආ) මුදල් රෙගුලාසි 571 (3) ප්‍රකාරව, අමාත්‍යාංශයට අයත් ආයතන 20 කට අදාළ වර්ෂ 02 ක් ඉක්ම වූ එකතුව රු. මිලියන 1,215.40 ක තැන්පතු ශේෂ නිරවුල් කිරීමට හෝ රජයේ ආදායමට ගැනීමට හෝ කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඇ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පොදු තැන්පත් ගිණුමට අදාළ උපලේඛන පරීක්ෂා කිරීමේදී දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලට අදාළව අවස්ථා 68 ක දී රු. මිලියන 3.93 ක් වටිනා මාස 06 ඉක්ම වූ උපලබ්ධි නොවූ චෙක්පත් සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 396 ප්‍රකාරව කටයුතු නොකර පොදු තැන්පත් ගිණුමේ රඳවා ගෙන තිබුණි.

(ඈ) මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහලේ විදේශ ගතවී තිබුණු වෛද්‍යවරුන් දෙදෙනෙකුට අදාළ එකතුව රු. 103,190 ක් වූ අතිකාල දීමනා 2022 අගෝස්තු 29 වන දින සිට පොදු තැන්පත් ගිණුමේ රඳවා ගෙන තිබුණි.

(ඉ) රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ විදේශ ගතවී තිබුණු හෙද නිලධාරිනියන් දෙදෙනෙකුට අදාළ එකතුව රු.8,376 ක් වූ අතිකාල දීමනා 2024 දෙසැම්බර් 31 වන විටත් තැන්පත් ගිණුමේ රඳවා ගෙන තිබුණි.

(ඊ) කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරින්ගේ වැටුප් තැන්පතුවක් ලෙස එකතුව රු. 101,250 ක ශේෂයක් 2019 ඔක්තෝබර් සිට 2022 ඔක්තෝබර් දක්වා පොදු තැන්පත් ගිණුමේ රඳවාගෙන තිබුණු අතර එය විගණනයේදී ගැටළු සහගත විය.

(උ) මුදල් රෙගුලාසි 396 (අ) අනුව ගෙවීමට තිබෙන චෙක්පත් යනු වලංගු කාලය අවසන් වූ චෙක්පත් වන අතර රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ පොදු තැන්පත් ගිණුමට අදාළව උපලේඛන පරීක්ෂා කිරීමේදී රු.443,397.01 ක් වටිනා මාස 06 ඉක්ම වූ උපලබ්ධි නොවූ චෙක්පත් 3 ක් සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 396 ප්‍රකාරව කටයුතු නොකර පොදු තැන්පත් ගිනුමේ රඳවා ගෙන තිබුණි.

4. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය

4.1 කාර්යසාධනය

4.1.1 කාර්යභාරයන් ඉටු නොකිරීම

අමාත්‍යාංශය විසින් සමාලොචිත වර්ෂයේ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ ඇතුළත් ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය විගණනයට ඉදිරිපත් නොකළ බැවින් අපේක්ෂිත නිමවුම් මට්ටම ලබා නොගැනීම, අපේක්ෂිත ප්‍රතිලාභ (Outcome) ලබා නොගැනීම, ව්‍යාපෘති නිම නොකර අත්හැර දැමීම සහ ව්‍යාපෘති ඉටුකිරීමේ ප්‍රමාදයන් පිළිබඳ පරීක්ෂා කිරීමට නොහැකි විය.

4.1.2 අපේක්ෂිත නිමවුම් මට්ටම ලබා නොගැනීම

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ අංක BO7/01/2023 හා 2023 ජූනි 16 දිනැති ලිපිය මගින් විදුලි බල හා බල ශක්ති අර්බුදයට විසඳුමක් වශයෙන් රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන සඳහා සූර්ය පැනල සවි කිරීමට සැලසුම් සකස් කරන බව දක්වා තිබුණු නමුත් සූර්ය පැනල සවි කිරීම සඳහා අවශ්‍ය කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන් පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලේ මාසික විදුලි වියදම වූ රු.මිලියන 10 කට ආසන්න මුදලක් වැය වීම අවම කිරීමට නොහැකි වී තිබුණි.

(ආ) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලෙහි වකුගඩු රෝගයට අදාළ පර්යේෂණ සිදු කිරීම සඳහා පර්යේෂණ හා සංවර්ධන අංශය පිහිටුවීම සඳහා චීන රජයෙන්

ප්‍රදාන ලෙස ලද වර්ග 20කට අදාළ උපකරණ ඒකක 55 ක් එම අංශය පිහිටුවා නොතිබීම හේතුවෙන් නිෂ්කාර්යව රෝහලේ ගබඩා කර තිබුණි. තවද, නිෂ්කාර්යව පවතින මෙම උපකරණ භාවිතා නොකිරීම හේතුවෙන් තාක්ෂණික වශයෙන් යල් පැනීමට ඇති හැකියාව පිළිබඳව අවධානය යොමු කර නොතිබුණි.

(ඇ) කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ 2023 හා 2024 වර්ෂවල පිළිවෙලින් ශල්‍ය කර්ම සඳහා ලියාපදිංචිව සිටි රෝගීන් 1794 ක් හා 1436 න්, 732 ක් හා 708 ක් වශයෙන් සියයට 50 කට අඩු රෝගීන් සංඛ්‍යාවකගේ පමණක් සැත්කම් සිදු කිරීමට හැකිව තිබුණි.

4.1.3 අපේක්ෂිත ප්‍රතිලාභ (Outcome) ලබා නොගැනීම

2021 වර්ෂයේ ආරම්භ කරන ලද පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලේ වෛද්‍ය දැඩි සත්කාර ඒකකය විගණිත දින වූ 2025 පෙබරවාරි 10 දින දක්වා වර්ෂ 03 කට අධික කාලයක් ගතවී තිබුණද, ක්‍රියාකාරී මට්ටමේ නොපැවතුණ අතර එය ක්‍රියාකාරී මට්ටමට ගෙන ඒමට වගකිය යුතු පාර්ශවයන්ගේ අවධානය යොමු වී නොතිබුණි.

4.1.4 ව්‍යාපෘති නිම නොකර අත්හැර දැමීම

පළාත් සභා ප්‍රතිපාදන මත 2016 නොවැම්බර් 01 දින වැඩ ආරම්භ කර තිබුණු ඇස්තමේන්තු මුදල රු.218,443,000 වූ ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශය පවතින ගොඩනැගිල්ලේ වැඩ 2018 දෙසැම්බර් 31 දින අවසන් කිරීමට නියමිතව තිබුණ ද, බිම් මහලේ සියයට 30 ක පමණ ප්‍රමාණයක ඉදිකිරීම් කටයුතු සිදු කර අතරමග නවතා තිබුණි.

4.1.5 ව්‍යාපෘති ඉටුකිරීමේ ප්‍රමාදයන්

හලාවත මහ රෝහලෙහි පැවති ඉඩ පහසුකම් හිඟය මහ හරවා ගැනීම සඳහා රු1,170,171,946.ක ඇස්තමේන්තුගත මුදලකට 2016 වර්ෂයේ සිට පහත දැක්වෙන ගොඩනැගිලි 03ක් ඉදිකිරීම ආරම්භ කර තිබුණද එම ඉදිකිරීම් 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටද අවසන් කර නොතිබුණි.

(අ) හදිසි අනතුරු ඒකකයක් ඉදිකිරීමේ දැඩි අවශ්‍යතාවය සැලකිල්ලට ගනිමින් රු.මිලියන 501.21ක ඇස්තමේන්තු මුදලකට දින 609ක් තුළ නිම කිරීම සඳහා 2018 ජනවාරි 15 දින වැඩ ආරම්භ කර තිබුණද, මෙම ඉදිකිරීම 2024 වර්ෂය අවසාන වන විටත් අත්හැර දමා තිබුණි.

(ආ) රාජ්‍ය ඉංජිනේරු සංස්ථාව විසින් 2018 පෙබරවාරි 19 ආරම්භ කරනලද රු.583,778,828 ක ඇස්තමේන්තු වටිනාකමක් ඇති මහල් 05 කින් සමන්විත වෛද්‍ය වාට්ටු සංකීර්ණ ගොඩනැගිල්ල 2020 වසර අවසානයේ අවසන් වීමට තිබුනද ,එහි ඉදිකිරීම් නවතා තිබුණු අතර එහි ගිවිසුම් කාලය දින 1700 ක් පමණ ඉක්මවා ගොස් තිබුණි.

(ඇ) රෝහලේ පවතින දැඩි ඉඩකඩ හිඟය සඳහා ශල්‍යාගාරයක් හා දැඩි සත්කාර ඒකකයක් ඉතා ඉක්මනින් ස්ථාපිත කිරීමේ අවශ්‍යතාවය සැලකිල්ලට ගනිමින් සාමාන්‍ය ගොඩනැගිල්ලක් ඉදිකිරීමට යන කාලය අවම කරනු පිණිස යකඩ භාවිතයෙන් තාවකාලික ගොඩනැගිල්ලක් මාස 06ක් තුළ ඉදිකිරීම සඳහා සැලසුම් සකස් කර තිබුණද 2024 වර්ෂය අවසාන වන විටත් මෙම ගොඩනැගිල්ලේ 02 වන මහලේ වැඩ අවසන් කර නොතිබුණි. මෙම ප්‍රමාදය සඳහා කොන්ත්‍රාත්කරුගේ නොසැලකිලිමත්භාවය, සැලසුම් පිළියෙල කිරීමට පෙර අවශ්‍යතා හඳුනා නොගැනීම නිසා පසුව සැලසුම් වෙනස් කිරීම, ඉදිකිරීම් භූමිය පිළිබඳව ශක්‍යතා අධ්‍යනයකින් තොරව සැලසුම් හා ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කිරීම, බිල්පත් ගෙවීම් ප්‍රමාදයන් ආදී කරුණු හේතු වී තිබුණි. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස රු.මිලියන 85.18ක් වූ මෙම ඉදිකිරීමේ

ඇස්තමේන්තු වියදම රු.මිලියන 131.95ක් දක්වා වැඩි කිරීමට කොන්ත්‍රාත්කරු 2021 මැයි 31 දින ඉල්ලා තිබුණි. එවැනි තත්ත්වයක් තුළ රාජ්‍ය මුදල් අනවශ්‍ය ලෙස වැඩිපුර දැරීමට හා රෝගී සත්කාර සේවා නිසි පරිදි සැපයීමට බාධා එල්ල වී තිබුණි.

4.2 ප්‍රසම්පාදනයන්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් අංක KP-0050 දරන (Land Rover Discovery 04) වාහනය අලුත්වැඩියා කිරීම් සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. 2022 අගෝස්තු 03 දිනැති මිල ගණන් කැඳවීමෙන් පසුව 2022 අගෝස්තු 09 දින වාහනය රු. 51,000 ක ඇස්තමේන්තුව මත අලුත්වැඩියා කිරීම සඳහා ආයතනයක් වෙත යොමුකර තිබුණි. රථය ගලවා බලා 2022 සැප්තැම්බර් 16 දින ආයතනය විසින් රු.1,297,050 ක නව ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. ඉන්පසුව 2022 සැප්තැම්බර් 21 දින මෙම අලුත්වැඩියාව සඳහා මෙම වාහන වර්ගයේ දේශීය නියෝජිත ආයතනයෙන් ඇස්තමේන්තුවක් කැඳවා තිබුණු අතර එම ආයතනය විසින් රු.1,995,655 ක ඇස්තමේන්තුවක් 2022 ඔක්තෝබර් 11 දින ඉදිරිපත් කර තිබුණි. 2022 නොවැම්බර් 04 දිනැති ප්‍රසම්පාදන තීරණය පරිදි 2022 නොවැම්බර් 08 දින ආයතන 08 කින්ද දිනැති මිල කැඳවීම් ලිපියට අනුව ලිපි තැපැලට භාරදීමේ ලේඛනය අනුව ආයතන 13 කින් මිල ගණන් කැඳවා තිබුණද මෙම අවස්ථාවේදී දේශීය නියෝජිත ආයතනයේ මිල ගණන් ලබා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

ii. පත්කරන ලද තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සමාජිකයින් තිදෙනාගෙන් විෂය දැනුම සහිත යාන්ත්‍රික ඉංජිනේරුවරයා විසින් අත්සන් නොකරන ලද තාක්ෂණික ඇගයීම් වාර්තාවක් 2022 නොවැම්බර් 30 දින ලබාදී තිබුණු අතර එම වාර්තාව අනුව අවම මිල ඉදිරිපත් කරන ලද ආයතනය වෙතින් මෙම අලුත්වැඩියාව ඉටුකර ගැනීම නිර්දේශ කර තිබුණි. 2022 දෙසැම්බර් 02 දින රැස්වූ අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු "ඊ" විසින් මෙම රථයේ අළුත් වැඩියාව මෙම වාහන වර්ගයේ වහනවල දේශිය නියෝජිත ආයතනයෙන් 2022 ඔක්තෝබර් 11 දින ඉදිරිපත් කරන ලද ඇස්තමේන්තුව මත ඉටුකර ගැනීමට අනුමැතිය ලබාදී තිබුණි. ප්‍රසම්පාදන තීරණයට අනුව 2022 දෙසැම්බර් 02 දින මෙම වාහනය අලුත්වැඩියාව සඳහා දේශීය නියෝජිත ආයතනයට යොමුකර තිබුණු අතර එම ආයතනය විසින් 2022 දෙසැම්බර් 16 දින රු.2,124,076 ක නව ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. මෙම නව ඇස්තමේන්තුව වෙනුවට පැරණි ඇස්තමේන්තුව අනුව අලුත්වැඩියාව ඉටුකර දෙන මෙන් 2022 දෙසැම්බර් 19 දින අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් ඉල්ලීමක් කර තිබුණද ඊට ආයතනයේ එකඟතාවය ලැබුණු බවට සාක්ෂි ලිපිගොනුවේ ඇතුළත් නොවීය.

iii. 2023 පෙබරවාරි 13 දින නියෝජිත ආයතනය විසින් රු.420,668 ක අතිරේක ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර 2023 පෙබරවාරි 27 දින ඒ සඳහා අනුමැතිය ආයතනයට ලබාදී තිබුණි. නැවත 2023 අගෝස්තු 17 දින රු.11,927,210 ක අතිරේක ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර එය පරික්ෂා කරන ලද ප්‍රවාහන වැඩ මූලික හා යාන්ත්‍රික ඉංජිනේරු විසින් වාහනය අමාත්‍යාංශයට රැගෙන ඒමට නිර්දේශය ඔවුන්ගේ දින රහිත ලිපිය මගින් ලබාදී තිබුණි. නමුත් වගකිව යුතු නිලධාරින් ඒ සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමුකර

නොතිබුණු අතර නැවත 2024 පෙබරවාරි 19 දින ප්‍රවාහන නිලධාරි විසින් වාර්තාවක් අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) වෙත ලබාදී තිබුණු අතර එමගින්ද අලුත්වැඩියාව අමතර කොටස් යොදා සිදුකර ඇති බවත් ලබාදී ඇති බිල් පත්‍රය ගෙවිය යුතු බවත් දන්වා තිබුණි. නමුත් ඉදිරිපත් කරන ලද බිල් පත්‍රයක් ලිපිගොනුවේ ඇතුළත් නොවීය.

iv. 2022 දෙසැම්බර් 02 දින මෙම වාහනය අලුත්වැඩියාව සඳහා දේශීය නියෝජිත ආයතනයට යොමුකර මාස 18 කට පමණ පසුව 2024 මැයි 28 දින මෙම වාහනය කඩිනමින් අලුත්වැඩියා කර අමාත්‍යාංශයට භාරදෙන ලෙසත එසේ නොමැති නම් දින 07 ක් ඇතුළත වාහනය අමාත්‍යාංශයට භාරදෙන ලෙසත් නියෝජිත ආයතනයට දන්වා තිබුණි. කඩිනමින් අලුත්වැඩියා කර භාරදිය යුතු වාහනයක් ලෙස කටයුතු කර තිබුණද රියදුරු විසින් 2022 ජූලි 28 දින දැනුම්දී තිබුණු දෝෂය අලුත්වැඩියා කර වාහනය අමාත්‍යාංශයට ලබාගැනීමට වසර දෙකකට වැඩි කාලයක් ගතවී ඇතත් 2024 දෙසැම්බර වන විටත් නොහැකි වී තිබුණි.

(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී හෝමියෝපති රෝහල සඳහා මිලදී ගන්නා ලද රසායනාගාර උපකරණ 03 සඳහා ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.12.3 (අ) ඡේදය ප්‍රකාරව සපයන ලද භාණ්ඩ, පිරිවිතර වලට සහ වෙනත් එකඟවූ නියමයන්ට අනුකූල බව ස්ථානභාර නිලධාරියා විසින් සහතිකයක් නිකුත් කළ යුතු බව දක්වා තිබුණද, ඒ අනුව කටයුතු කිරීමෙන් තොරව හා එහි ක්‍රියාකාරීත්වය පරීක්ෂා කිරීමෙන් තොරව අදාළ ආයතන වෙත රු.2,366,443ක මුදල ගෙවා තිබුණි.

(ඇ) මහනුවර ජාතික රෝහල විසින් රෝගී සත්කාර සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය ඉහල නැංවීමේ අරමුණින් 2018 පෙබරවාරි 08 දින රු.18,024,548 ක මුදලක් වැයකර විද්‍යුත් මගී ප්‍රවාහන රථ 06 ක් හා විද්‍යුත් ගිලන් රථ 04 ක් මිලදීගෙන තිබුණි. විද්‍යුත් රථ සඳහා වූ පිරිවිතර හා තෝරාගත් ලංසුකරුගේ පිරිවිතර සැසඳීමේදී ප්‍රමාණාත්මක තාක්ෂණික බැහැරවීම් පැවති බව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු වාර්තාව මගින් පෙන්වා දී තිබුණි. තවද මෙම රථවල වැඩිදියුණු කිරීම් සිදුකිරීමට නිර්දේශ කර තිබුණද එම රථ පූර්ව පරීක්ෂාවක් හෝ වැඩිදියුණු කිරීමක් සිදු කර වාර්තාවක් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. ඒ අනුව ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.12.1 (ආ) හා 8.12.2 (අ) ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි. කෙසේ වුවද මෙම රථ මිලදී ගෙන වසර 2 කට පසු කඳු ඇදීම සඳහා රථවල එන්ජින් ධාරිතාවය ප්‍රමාණවත් නොවීම හා බැටරි ආරෝපනය රඳා නොපැවතීම මත භාවිතයෙන් ඉවත්කර තිබුණි. ලංසු ලේඛනවල පිරිවිතර අංක 4 (b) අනුව වසර 05 ක නඩත්තු ගිවිසුමකට එළඹිය යුතු වුවද විද්‍යුත් වාහන සැපයුම්කරු සමඟ එවැනි නඩත්තු ගිවිසුමකට එළඹීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඈ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ අමු ආහාර ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කිරීමේදී 2022/2023 වර්ෂයේ රු. 380,919,004 කින් හා 2023/2024 වර්ෂයේදී රු. 260,410,438 කින් අධි ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කිරීම හේතුවෙන් එම ලංසුව සඳහා කාර්යසාධන සුරක්ෂණය ඉහළ අගයක් පැවතීමෙන් අනෙකුත් තරඟකාරී ලංසු ඉදිරිපත් කළහැකි ලංසුකරුවන් අධෛර්යමත් වීමේ හැකියාව පැවතුණි.

(ඉ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ පොදු ආපනශාලාව 2024 වර්ෂය සඳහා බදු දීමේදී ආහාරවල මිල ගණන් සම්බන්ධයෙන්ද සියයට 30 ක බර තැබීමක් සිදු කර තිබුණි. එම හේතුවෙන් වැඩිම ලංසු මුදල ඉදිරිපත් කර තිබූ ලංසුකරුගේ ආහාර මිල ගණන් ඉහළ අගයක තිබීම

හේතුවෙන් දෙවන වැඩිම ලංසු මුදල ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරු වෙත පොදු ආපනශාලාව ලබා දීමට කටයුතු කර තිබුණි. නමුත් අදාළ ලංසුකරු ආපනශාලාව කරගෙන යාමේදී නිරන්තරයෙන් කාර්ය මණ්ඩල නොවන පුද්ගලයින්ට ආහාර විකිණීමේදී සිය මනාපය අනුව ගිවිසුම්ගත වටිනාකමට වඩා වැඩි වටිනාකම් වලට ආහාර පාන විකිණීම සිදුකර තිබුණි. නමුත් රෝහල විසින් මේ සම්බන්ධව කිසිදු සාධනීය පියවරක් අනුගමනය කර එය පාලනය සඳහා ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(ඊ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ සුහසාධන ආපනශාලාව සඳහා ටෙන්ඩර් කැඳවන අවස්ථාවේදී රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලයට ආහාර අලෙවි කරනු ලබන මිල හා පිටස්තර පුද්ගලයින්ට ආහාර අලෙවි කරනු ලබන මිල ගණන් වෙන වෙනම ඉදිරිපත් කර තිබුණි. රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලයට ඉතා අඩු මිල ගණන් යටතේ විකිණීම සිදුකරද පිටස්තර පුද්ගලයින්ට එම මිලට වඩා දෙගුණයකටත් වඩා වැඩි මිලකට ආහාර අලෙවිකර තිබුණි. දුෂ්කර ප්‍රදේශවල සිට සායන සඳහා පැමිණෙන රෝගීන් සහ රෝගීන් බැලීමට පැමිණෙන පුද්ගලයින්ට රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ ආහාර ලබාගත හැකි එකම ස්ථානය මෙම ආපනශාලාව වුවත් ඒ තුළ ඔවුන්ට සාධාරණ මිලකට ආහාර විකිණීම සිදු නොකරන බවත්, ඒ හේතුවෙන් එම පුද්ගලයින් දැඩි අපහසුතාවයකට ලක් වී තිබුණි. එසේම එම පුද්ගලයින්ට වැඩි මිලට ආහාර ලබා ගත්තද ආපනශාලාවේ ඉඩකඩ නොමැතිවීම හේතුවෙන් එහි සිට ආහාර ගැනීමේ හැකියාවද අහිමි වී ගොස් තිබුණි.

(උ) සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහලේ පිරිසිදු කිරීමේ සේවා කොන්ත්‍රාත්තුව 2024 පෙබරවාරි සිට 2025 පෙබරවාරි දක්වා ගිවිස ගෙන තිබුණ ද අදාළ සේවා ගිවිසුම මාස 05 ක් ප්‍රමාද වී 2024 ජූලි මස අත්සන් කර තිබූ අතර ගිවිසුමක් නොමැති කාලය තුළ රෝහල ලබාගෙන තිබූ සේවාවල වටිනාකම රු. 16,510,195 කි. එසේම, කොන්ත්‍රාත්කරු නියමිත ප්‍රමිතියට අනුකූලව රසායන ද්‍රව්‍ය සපයන බවට රෝහල් පරිපාලනය තහවුරු කරගෙන නොතිබුණු අතර නියමිත ප්‍රමිතියෙන් තොර රසායන ද්‍රව්‍ය ලබාදීම මගින් ලංසුකරු ගිවිසුමේ කොන්දේසි කඩකළ අවස්ථාද දක්නට ලැබුණි.

(ඌ) සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහලේ සපයන සේවාවන් පරිගණකගත කිරීම සඳහා E-Health System වැඩසටහනක් ස්ථාපිත කිරීමට අවස්ථා 02 කදී මිල ගණන් කැඳවා තිබුණු අතර දෙවන අවස්ථාවේදී රු. 19,496,857 ක් (වැට් රහිත) වටිනාකමකට එනම් මුල් අවස්ථාවට වඩා රු.879,105 ක වැඩි මිලකට හා මුල් අවස්ථාවේ වර්ෂ 05 ක කාලයකට අලුත්වැඩියාවන් හා ප්‍රතිස්ථාපනයන් ගාස්තු රහිතවද අවු. 25 ක වගකීම් කාලය, ලෙස තිබූ වාසිදායක තත්ත්වය වෙනුවට වසර 03 ක වගකීම් කාලයක් හා වගකීම් කාලයෙන් පසුව වසර 10 ක් සඳහා රු. 3,500,000 ක මුදලකට නඩත්තු හා සේවා වර්ෂ 10 ක් ලෙස රජයට අවාසිදායක අයුරින් කොන්ත්‍රාත්තුව පවරා තිබුණි. එසේම, මෙම ප්‍රසම්පාදන කටයුතු අමාත්‍යාංශය විසින් සිදු කළ යුතු වුවත්, රෝහල් ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් සිදුකර පසුව අමාත්‍යාංශයෙන් අනුමැතිය ලබාගෙන තිබුණි. කෙසේ වෙතත් 2019 නොවැම්බර් 19 දින වැඩ නිමකර භාරදී තිබූ මෙම ව්‍යාපෘතිය 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත්, සක්‍රීය කරවා ගැනීමට කිසිදු සැලසුමක්, තාක්ෂණික උපකරණ මිලදී ගැනීමකින් හෝ තොරව මුළු මනින්ම අක්‍රීය වී පැවතුණි.

(එ) ගම්පොළ මූලික (ශික්ෂණ) රෝහලේ ආරක්ෂක සේවා සැපයීම සඳහා වවුචර්පත් පිළියෙල කිරීමේදී, ව්‍යාජ නම් වලින් පෙනී සිටීම වෙනුවෙන් එක් නිලධාරියෙකුගෙන් රු. 200 බැගින් අවස්ථා 129 කදී එකතුව රු. 25,800 ක් පමණක් අඩුකර තිබූ නමුත් ලංසු කොන්දේසි 19 අනුව ව්‍යාජ අත්සන් යෙදීම, කොන්ත්‍රාත්තුව සම්පූර්ණයෙන්ම හෝ එහි කොටසක් හෝ

අවසන් කිරීමට තරම් වන වරදක් වුවත් කාර්යසාධන සුරක්ෂණය රජයට පවරා ගැනීමට හෝ ගිවිසුම අවලංගු කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඒ) සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2015 මැයි 28 දිනැති පොදු චක්‍රලේඛ අංක 01-21/2015 හි 6.1 ඡේදය අනුව රෝහල් කනිෂ්ඨ සේවකයින්ට රෝහල තුළ අනුභව කිරීම සඳහා ලබාදිය හැකි අර්ධ ආහාර වටයක් යන්නට දිවා ආහාරය හෝ රාත්‍රී ආහාරය ලෙස එක් ආහාර වේලක් ඇතුළත් වන බවට සඳහන් කර තිබුණද පිසූ ආහාර සපයා ගැනීමේ කොන්ත්‍රාත් කාර්යට අදාළව මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් සකස් කර නිකුත් කර තිබුණු ලංසු පත්‍රයේ, කනිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා සපයනු ලබන අර්ධ ආහාර වටයක් යන්නට දවල් සහ රාත්‍රී ආහාරය ලෙස ආහාර වේල් 02 ක් ඇතුළත් විය යුතු බවට දෝෂ සහගත ලෙස දක්වා තිබුණි. ලේඛනවල සැලකියයුතු දෝෂසහගත තත්වයක් පැවතියදී අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන (සී) කමිටුව මගින් 2023 සැප්තැම්බර් 19 දිනැතිව ඒ සඳහා අනුමැතිය ලබාදී, 2024 ජනවාරි 18 දිනැතිව දෝෂ සහගත ලංසු ලේඛන පදනම්කර ගනිමින් ගනු ලැබූ රෝහල් ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණයද අනුමත කර තිබුණි.

(ඔ) අර්ධ ආහාර වටයක් යන්නට දවල් සහ රාත්‍රී ආහාරය ලෙස ආහාර වේල් 02 ක් ඇතුළත් විය යුතු බවට දෝෂ සහගත ලෙස දක්වා , මිල ගණන් කැඳවීම හා ඒ මත දෝෂ සහගත ප්‍රසම්පාදන තීරණ ගැනීම හේතුවෙන් තෝරාගත් සැපයුම්කරු විසින් අර්ධ ආහාර වටයක් වෙනුවෙන් ඉහල මිල ගණන් දක්වමින් ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු බව මධ්‍යම පළාතේ මධ්‍යම රජයේ වෙනත් රෝහලක මිලගණන් හා සැසදීමේදී නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව සැපයූ එක් ආහාර වේලක් වෙනුවෙන් ආහාර වේල් දෙකක මිල ගෙවීම මත 2024 ජනවාරි 01 දින සිට 2024 අප්‍රේල් 31 දින දක්වා වූ මාස 04 ක කාලය සඳහා රු.3,695,875 කට කට ආසන්න අධි ගෙවීමක් සිදු වී තිබුණි. 2024 වර්ෂයේ ඉතිරි මාස 8 වෙනුවෙන් රු. 7,391,750 කට ආසන්න අධි ගෙවීමක් සිදුවිය හැකිව තිබුණි.

(ඕ) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව ලබා ගැනීමට අදාළව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. අදාළ ලංසු කොන්දේසි ප්‍රකාරව ශ්‍රී ලංකා ප්‍රමිති ආයතනයේ ප්‍රමිතිවලට අනුකූල බවට කාර්මික තාක්ෂණික ආයතනය (ITI) මගින් සහතික කරන ලද රසායන ද්‍රව්‍ය ඒවායේ අඩංගු රසායනික සංයුතිය හා ප්‍රමාණය විධිමත් ලෙස සඳහන් කරන ලද මුද්‍රිත ඇසුරුම් සහිතව සැපයිය යුතු වුවද, සැපයුම්කාර ආයතනය විසින් රෝහලට සපයා තිබුණු පිරිසිදු කිරීමේ රසායනික ද්‍රව්‍යවල නිෂ්පාදිත දිනය, කල් ඉකුත් වන දිනය, කාණ්ඩ අංකය හා ප්‍රමාණය අතින් ලියා ඇසුරුම්වල හා මුද්‍රා රහිත ඇසුරුම්වල රසායන ද්‍රව්‍ය සපයා තිබුණු අතර ශ්‍රී ලංකා ප්‍රමිති ආයතනයෙන් ප්‍රමිතිය සහතික කර නොතිබූ අවස්ථා ද නිරීක්ෂණය විය.

ii. ලංසු කොන්දේසි ප්‍රකාරව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් පිරිසිදු කිරීමේ කාර්යභාරයට අදාළ භූමි ප්‍රමාණය හා ගොඩනැගිලි විස්තර සපයා නොතිබුණු අතර, ලංසු කොන්දේසිවල 2.19 ප්‍රකාරව පිරිසිදු කිරීමේ සේවකයින්ගේ දෛනික පැමිණීමේ ලේඛනවල බලයලත් නිලධාරියෙකු පරීක්ෂා කර සහතික කිරීම හා කොන්දේසි අංක 2.7 ප්‍රකාරව පිරිසිදු කිරීමේ කාර්යය සඳහා සේවයේ යෙදිය යුතු අවම පිරිමි සේවක සංඛ්‍යාවක් යෙදවීම හා කොන්දේසි 16.3 ප්‍රකාරව පිරිසිදු කිරීමේ කාර්යය සඳහා භාවිතා කරන රසායනික ද්‍රව්‍ය නියමිත ප්‍රමිතියෙන් යුක්ත බවට ආසාදන පාලන ඒකකය විසින් පරීක්ෂා කර බලා තහවුරු කිරීම යන කොන්දේසි ප්‍රකාරව කටයුතු කළ බවට තහවුරු කර ගැනීම සිදු කර නොතිබුණි.

(ක) අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ ආරක්ෂක සේවාව රජයට අනුබද්ධ පෞද්ගලික සමාගමක් වෙත වසර 20 කට වැඩි කාලයක සිට අඛණ්ඩව ප්‍රදානය කර තිබුණු අතර එම සමාගමට එරෙහිව විවිධ පාර්ශව වෙතින් පැමිණිලි ඉදිරිපත් කර තිබුණ නමුත්, ප්‍රසම්පාදන තීරණ ගැනීමේ දී ඒ සම්බන්ධව අවධානයක් යොමු නොකර 2024 ඔක්තෝබර් 01 දින සිට 2025 මාර්තු 31 දින දක්වා වූ මාස 06 ක කාල සීමාවක් සඳහා රු.23,975,022 ක වටිනාකමකට තරඟකාරී මිල ගණන් කැඳවීමෙන් තොරව අදාළ සමාගම වෙතම නැවත වරක් කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි. තවද, පෞද්ගලික ආරක්ෂක සමාගමේ සේවකයන්ගේ දෛනික පැමිණීම, පිටවීම හා සේවා මුර සඳහා යොදවනු ලබන සේවකයන් ප්‍රමාණය ආදිය සත්‍ය වශයෙන්ම තහවුරු කර ගැනීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඛ) අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල විසින් අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණයක් මත 2023 /2024 වර්ෂයට අදාළව පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව වසර 20 කට අධික කාලයක් සිදු කළ පෞද්ගලික ආයතනය වෙතම මිල ගණන් කැඳවීමෙන් තොරව ලබා දී තිබුණි. තවද, ප්‍රසම්පාදන තීරණ හා කොන්දේසිවලට අදාළව පිරිසිදු කිරීම් සඳහා භාවිතා කරනු ලබන රසායන ද්‍රව්‍ය නියමිත ප්‍රමිතියෙන් තිබිය යුතු බවට ගිවිසුම්ගත වී තිබුණ ද 2024 ඔක්තෝබර් 22 දින රෝහල් ආයතන පරිපාලනය විසින් සිදුකරනු ලබන පරීක්ෂාවේ දී පිරිසිදු කරන රසායන ද්‍රව්‍ය නියමිත ප්‍රමිතියෙන් නොතිබුණු බව අනාවරණය වී තිබුණි. 2024 සැප්තැම්බර් 15 දිනෙන් කොන්ත්‍රාත් කාලය අවසන් වී තිබුණු නමුත් අඛණ්ඩව පිරිසිදු කිරීමේ සේවාවේ යෙදී සිටිනු ලැබීය.

(ග) නාගොඩ ශික්ෂණ රෝහල වෙත මාළු හැර අනෙකුත් අමු ආහාර සැපයීම සඳහා එළඹ තිබූ රු. 147,765,120 ක ගිවිසුම් මුදලකට පෞද්ගලික සැපයුම්කරු වෙත අමු ආහාර සැපයීම වෙනුවෙන් ගෙවීම් හා සපයන ලද ආහාර සම්බන්ධ පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. වර්ෂ කිහිපයක සිට දිගින් දිගටම එකම සැපයුම්කරුවකු පමණක් මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර තිබීම හා එම සැපයුම්කරු වෙතටම ලංසු ප්‍රදානය කර තිබීම හේතුවෙන් තරඟකාරී ලංසු මිල ගණන් අතුරින් වඩාත් සාධාරණ හා වාසිදායක සැපයුම්කරුවකු තෝරා ගැනීමේ අවස්ථාව රෝහල වෙත මගහැරී තිබුණි.

ii. සැපයුම්කරු සමග එළඹ තිබුණු ගිවිසුම් ප්‍රකාරව හම රහිත කුකුල් මස් සපයන බවට එකඟ වී තිබුණද දිගින් දිගටම කිලෝග්‍රෑම් එකක් සඳහා රු.1,580 ක ගිවිසගෙන තිබුණු ඉහළ මිලකට හම සහිත කුකුල් මස් සපයා තිබුණු බව පැමිණිලි වාර්තා පොතේ සටහන්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක වාර්තා සහ සැපයුම්කරු මස් සපයන අවස්ථාවේදී සිදුකළ භෞතික පරීක්ෂාවේදීද තහවුරු විය. හම රහිත කුකුල් මස් කිලෝග්‍රෑම් එකක් මෙම කාල පරිච්ඡේදය තුළ රු. 1,000 කට ආසන්න මිලකට වෙළඳ පොලෙන් මිලදී ගත හැකිව තිබියදී රු.1,580 ක් වැනි ඉහළ මිලක් හම සහිත කුකුල් මස් කිලෝ එකක් සඳහා ගෙවීම් කිරීම හේතුවෙන් මිලදී ගෙන තිබුණු සෑම මස් කිලෝග්‍රෑම් එකක් වෙනුවෙන් රු.500 කට අධික මුදලක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

iii. අමු ආහාර සැපයුම්කරු හම සහිතව සපයන කුකුල් මස් හම ඉවත් කර කැලි කැපීමේදී එක් කැබැල්ලක තිබිය යුතු බර ප්‍රමාණය අඩුවන බවට වන චෝදනාවෙන් මිදීමට සහ අධිශීතකරණ කරන ලද හම සහිත මස් කැපීමට වැඩි කාලයක් ගතවීමෙන් ආහාර පිසීමට සිදුවන ප්‍රමාදය වැලැක්වීමට අරක්කැමි විසින්

හම සහිතව මස් පිසීමට කටයුතු කර තිබුණි. මෙම තත්ත්වය රෝගීන්ට සංකූලතා ඇතිවිය හැකි ඉතාමත්ම අහිතකර තත්ත්වයක් බව මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක වාර්තා මගින්ද පෙන්වා දී තිබුණි.

iv. එසේම අමු ආහාර සැපයුම්කරු විසින් සපයා තිබුණු තේ කුඩු බාල තත්ත්වයේ පවතින බව තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා මගින්ද තහවුරු වී තිබුණු අතර සපයා තිබුණු එළවළු ද මඩ සහිත අපිරිසිදු තත්ත්වයේ පවතින බව පැමිණිලි වාර්තා පොතේ සටහන් මගින් සනාථ වී තිබුණද මේ සඳහා ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමකින් තොරව සපයා තිබුණු අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සඳහා ගෙවීම් කර තිබුණි.

(ස) නාගොඩ ශික්ෂණ රෝහලේ පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදි පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. පිරිසිදු කිරීමේ සේවා කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම ප්‍රකාරව තෝරාගත් ලංසුකරුගේ සේවා ඉටුකිරීම අසතුටුදායක බව සෞඛ්‍ය ලේකම්වරයාට පෙනීගිය හොත් හෝ කොන්ත්‍රාත්කරු ගිවිසුම් කොන්දේසි උල්ලංඝනය කර ඇත්නම් කොන්ත්‍රාත්කරුගේ කාර්ය සාධන බැඳුම්කර හිමිකම අහිමිකිරීමටද කොන්ත්‍රාත්තුව අවසන්කර කොන්ත්‍රාත්කරු අසාධු ලේඛනගත කිරීමට සෞඛ්‍ය ලේකම්වරයාට බලතල පැවරී ඇත. එසේ වුවද 2023 වර්ෂයේ පිරිසිදු කිරීමේ රසායනික ද්‍රව්‍යවල තත්ත්ව පරීක්ෂාවේදී කාර්මික තාක්ෂණික ආයතනයේ (ITI) සාම්පල් පරීක්ෂණ වාර්තා අසමත්ව තිබියදී මෙන්ම රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් 2024 ජනවාරි 08 දිනැති ලිපිය මගින්, පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සපයන ආයතනය විසින් යොදා ගන්නා රසායනික ද්‍රව්‍ය තත්ත්වයෙන් බාල බවට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැපයීම්) වෙත දැනුම් දී තිබියදී එලෙස කොන්ත්‍රාත්තුව අවසන් කිරීමට හෝ කොන්ත්‍රාත්කරු අසාධු ලේඛනගත කිරීමට කටයුතු කිරීමකින් තොරව 2023/2024 වර්ෂය සඳහාද පිරිසිදු කිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව එම පෞද්ගලික ආයතනයටම ලබාදී තිබුණි.

ii. ලංසු කොන්දේසි ප්‍රකාරව පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සඳහා යොදා ගන්නා රසායනික ද්‍රව්‍ය නිසි ප්‍රමිතියකින් යුක්ත බවට කාර්මික තාක්ෂණ ආයතනයේ තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවත් මෙම ආයතනය එම වාර්තා ඉදිරිපත් කර නොතිබූ බවට තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව නිරීක්ෂණය කර තිබියදී අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව එම වාර්තා ඉදිරිපත් කිරීමට යටත්ව කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කිරීම සුදුසු බවට නිර්දේශ කර තිබුණි. කෙසේ වෙනත් 2023/2024 වර්ෂයට අදාළ තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා 2024 වර්ෂය අවසානය දක්වා ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබූ අතර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින්ද ඒ සම්බන්ධව අවධානය යොමුකර නොතිබුණි.

iii. කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් ප්‍රකාරව රෝහලේ පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සැපයීම සඳහා දිනකට කම්කරුවන් 140 ක් සහ වැඩ පරීක්ෂකයන් 06 දෙනෙකු සේවයේ යෙදවිය යුතු වුවද 2023 ඔක්තෝබර් සිට 2024 සැප්තැම්බර් දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළ සෑම මසකම සේවයේ යෙදවිය යුතු කම්කරුවන් ප්‍රමාණය 207 සිට 40 දක්වා වූ පරාසයකින් අඩුවෙන් සේවයේ යොදවා තිබුණි. එසේම මේ අනුව දිනකට පැය 09 ක සේවාමුර වෙනුවෙන් කම්කරුවන් 140 දෙනෙකු සේවයේ යෙදවිය යුතු වුවත් සේවයේ යොදවා තිබූ කම්කරුවන් සංඛ්‍යාව 127 ක් පමණක් විය.

iv. පිරිසිදු කිරීමේ සේවා සැපයුම් පුද්ගලික ආයතනයේ සේවයේ නියුතු සේවකයන් වෙනුවෙන් සේවා යෝජක ආයතනය විසින් සේවා නියුක්තිකයන්ගේ භාරකාර අරමුදලට හා සේවක අර්ථසාධක අරමුදලට ගෙවිය යුතු දායක මුදල පිළිවෙලින් සියයට 12 සහ සියයට 03 යන දායක දෙකෙහි එකතුව සියයට 15 ක් ලෙස රු.1,207,478 ක මුදලක් සේවකයින්ගේ වැටුපෙන් අඩුකර රෝහල විසින් කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවීම් කර තිබියදී නැවතත් එම දායක මුදල් සේවක වැටුපෙන් අඩුකර කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් රඳවා ගෙන තිබීම කම්කරු නීතිරීති හා අදාළ අනපනත් උල්ලංඝනයක් විය.

4.3 වත්කම් කළමනාකරණය

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු අංක අංක 32-2344 දරන වාහනය අලුත්වැඩියා කිරීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම වාහනයේ එන්ජිමේ ඔයිල් සනවී ඇති බවත් එන්ජිම ක්‍රියාවිරහිත වී ඇති බවත් 2020 ජනවාරි 24 දින රියදුරු විසින් අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) වෙත දන්වා තිබුණි. ඒ අනුව අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් මෙම වාහනය ඇස්තමේන්තුවක් ලබාගැනීම සඳහා 2020 ජනවාරි 27 දින නියෝජිත ආයතනයට යොමුකර තිබුණි. මේ අනුව ලබාදුන් ඇස්තමේන්තුවක් හෝ වාහනය අලුත්වැඩියා කළ බවට තොරතුරක් හෝ ලිපිගොනුවේ නොවීය. වසරකට වැඩිකාලයක් ගතවීමෙන් පසුව 2021 මාර්තු 06 දින මෙම වාහනය අමාත්‍යාංශයට රැගෙන ඒම සඳහා වැඩමුලික වෙත භාරදෙන ලෙස නියෝජිත ආයතනයට දන්වා තිබුණි. නැවත මෙම වාහනය පණ ගැන්වීමට නොහැකි බව වාහනයේ රියදුරු විසින් 2021මැයි 13 දින අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) වෙත දැනුම් දී තිබුණි. 2021 මාර්තු 10 දින වැඩමුලික හා ඉන්ජිනේරු විසින් වාහනය පරීක්ෂා කර වාර්තාවක් ලබාදී තිබුණු අතර අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් 2021 මැයි 17 දින මෙම අලුත්වැඩියාව සඳහා වාහනය ගලවා බලා ඇස්තමේන්තුවක් ලබාදෙන ලෙස ආයතනයකට දන්වා තිබුණි. එම ආයතනයෙන්ද ලැබුණු ඇස්තමේන්තුවක් ගොනුවේ ඇතුළත් නොවු අතර නැවත මෙම වාහනය පරීක්ෂණ ධාවනයේ යොදවා 2021 සැප්තැම්බර් 03 දින වැඩමූලික විසින් වාර්තාවක් ලබාදී තිබුණි.

ii. 2021 සැප්තැම්බර් 08 දින මෙම අලුත්වැඩියාව මිල කැඳවීම් කර වැඩ මූලික විසින් ලබාදී තිබුණු නිර්දේශය අනුව මෙම අලුත්වැඩියාව අවම මිල ඉදිරිපත් කරන ලද ආයතනයට රු.394,703 කට පවරා තිබුණි. මිල කැඳවීම් ලිපියට අනුව අලුත්වැඩියාව සඳහා ගතවන කාලය දැනුම්දිය යුතු බවට කොන්දේසියක් පැවතියද මෙම ආයතනය ගතවන කාලය සඳහන් කර නොතිබුණි. වාහනය අලුත්වැඩියාවට යොමුකිරීමට පෙර ගතවන කාලය සම්බන්ධයෙන් එකඟතාවයකට පැමිණ නොතිබුණු අතර වාහනය ආයතනයට භාරදීමේදී හෝ අලුත්වැඩියාව නිමකර වාහනය භාරදිය යුතු කාලය සඳහන් කර නොතිබුණි.

iii. අලුත්වැඩියාවට වාහනය භාරදී මාස 13 කට පමණ පසුව බිල්පත්‍රය 2023 ජනවාරි 23 දින ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර එය 2023 මාර්තු 29 දින ගෙවීමට ඉදිරිපත් කර තිබුණි. මෙම වාහනයේ අලුත්වැඩියාවෙන් පසුව කිලෝ මීටර් 85,000 ක් ධාවනය සඳහා වගකීමක් ලබාදී තිබුණද වාහනය අලුත්වැඩියාවෙන් පසුව ධාවනය කළ

බවට සාක්ෂි නොවීය. අලුත්වැඩියාවෙන් පසුව වාහනය මුල්ලේරියාව අංගනයේ නවතා ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

iv. ඉහත අලුත්වැඩියාවෙන් පසුව ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා සවිබල ගැන්වීමේ ව්‍යාපෘතිය යටතේ මෙම වාහනය නැවත අලුත්වැඩියා කළ බව විගණනයට දන්වා තිබුණද එම අලුත්වැඩියාව සඳහා මිල ගණන් කැඳවූ දිනය, එම අලුත්වැඩියාව සඳහා වාහනය ගරාජයට භාරදුන් දිනය හා අලුත්වැඩියාවෙන් පසුව වාහනය අමාත්‍යාංශයට භාරදුන් දිනය පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ආ) සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු අංක PB-7902 දරන වාහනය අලුත්වැඩියා කිරීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම වාහනය අලුත්වැඩියා කර ධාවනයට එක්කරන ලෙස රියදුරු මහතකු විසින් 2021 දෙසැම්බර් 13 දින ලිපියක් මගින් දැනුම්දී තිබුණු අතර ප්‍රවාහන වැඩමූලික විසින් 2021 දෙසැම්බර් 14 දින ලබාදී තිබුණු නිර්දේශයට අනුව 2021 දෙසැම්බර් 27 දින ආයතන 14 කින් මිල ගණන් කැඳවා තිබුණි. ආයතන 5 කින් ලැබී තිබුණු මිල ගණන් වලින් රු.652,460 ක අවම මිල ඉදිරිපත් කරන ලද ආයතනයට අලුත්වැඩියාවේ විෂය පථය වෙනස් කර රු.382,460 ක මුදලකට අදාළ අලුත්වැඩියාව ඉටු කිරීම සඳහා ප්‍රවාහන වැඩ මූලික 2022 පෙබරවාරි 02 දින නිර්දේශය ලබාදී තිබුණි. ඒ අනුව 2022 ජුනි 08 දින අදාළ ආයතනයට වාහනය යොමුකර තිබුණි.

ii. 2021 ජනවාරි 05 දින මාතර මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ විසින් වාහනයක් ලබාදෙන ලෙස අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) ගෙන් ඉල්ලීමක් කර තිබුණු අතර ප්‍රවාහන වැඩමූලික විසින් මෙම වාහනය අලුත්වැඩියා කර ධාවනයට යොමුකිරීම වාසිදායක බැවින් රෝහලේ වියදමින් අලුත්වැඩියා කර ගැනිම සඳහා මෙම වාහනය ලබාදීම නිර්දේශ කර තිබුණි.

iii. මෙම වාහනය බත්තරමුල්ල ප්‍රදේශයේ පාරක් අයිනේ දීර්ඝ කාලයක සිට නතර කර තිබෙන බවට විගණනයට ලැබුණු තොරතුරක් මත 2023 ජනවාරි 10 දින අමාත්‍යාංශයේ විමර්ශන අංශයේ හා ප්‍රවාහන අංශයේ නිලධාරීන් සමඟ පරීක්ෂා කරන ලදි. මේ සම්බන්ධයෙන් විමර්ශනයක් සිදුකර විගණනයට වාර්තා කරන ලෙස සිදුකරන ලද වාචික ඉල්ලීමට අනුව විමර්ශන අංශය කටයුතු කර නොතිබුණු අතර ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර ලේකම් විමර්ශන විසින් 2023 ජනවාරි 12 දින මේ පිළිබඳව සොයාබලා අවශ්‍ය කටයුතු කරන ලෙස අධ්‍යක්ෂ(ප්‍රවාහන) වෙත දන්වා තිබුණි.

iv. 2025 ජනවාරි 02 දින මෙම වාහනයට අදාළ ලිපිගොනුව විගණනයට ඉදිරිපත් කරන තුරු මෙම කරුණ සම්බන්ධයෙන් කිසිදු ක්‍රියාමාර්ගයක් වගකිව යුතු නිලධාරීන් විසින් ගෙන නොතිබුණු අතර මෙම වාහනය මුල්ලේරියාව වාහන අංගනයට රැගෙන ගොස් කිසිදු ඵලදායි කාර්යයකට නොයොදවා අංගනය තුළ නතර කර තිබුණි.

(ඇ) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලේ ශල්‍ය පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය, වෛද්‍ය උපකරණ හා මුළුතැන්ගෙයි උපකරණ 61 ක් භාවිතයට නොගෙන පැවති අතර, අවශ්‍ය වෙනත් රෝහල් වෙත ලබාදීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඈ) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලට චීන ජන රජයෙන් ලැබී ඇති වෛද්‍ය උපකරණ 77 ක් සඳහා දේශීය නියෝජිතයන් නොමැති බැවින් එම උපකරණ සේවා හා නඩත්තු කිරීම සඳහා ගිවිසුම් ගත වී නොමැති බව නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම උපකරණවල අලුත්වැඩියා අවශ්‍යතාවක් හෝ උපකරණ අක්‍රිය වුවහොත් මෙම උපකරණ භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමට සිදු වන බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඉ) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලේ රුධිර කාන්දුකරණ ඒකකයේ පවතින රුධිර කාන්දුකරණය සඳහා භාවිතා කරන Hemodialysis යන්ත්‍ර 04 ක් 2025 පෙබරවාරි 13 වන විගණන දින වන විට අක්‍රීය මට්ටමේ පවතින බව භෞතික පරීක්ෂාවේ දී නිරීක්ෂණය විය.

(ඊ) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලට චීන ජන රජයෙන් ප්‍රදාන ලෙස ලැබී තිබුණු වෛද්‍ය උපකරණ 04 අක්‍රීය වී ඇති නමුත් දේශීය නියෝජිත ආයතනයක් නොමැති වීම හේතුවෙන් අමතර උපාංග සොයා ගත නොහැකි බැවින් අලුත්වැඩියා කිරීමකින් තොරව නිෂ්කාර්යව පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(උ) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලට චීන රජයෙන් ප්‍රදාන ලෙස ලද Anesthesia Machine වලට අදාළ මව් සමාගම බංකොලොත් වීම හේතුවෙන් අමතර උපාංග යොදා එම උපකරණ අලුත්වැඩියා කිරීමට නොහැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඌ) ඕස්ට්‍රේලියානු ණය ආධාර යටතේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ලද රජයේ රෝහල්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ව්‍යාපෘතිය යටතේ ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ සහ රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ ස්ථාපිත කර තිබුණු සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ යන්ත්‍ර (මෙටාමයිසර් යන්ත්‍රය) පිළිවෙලින් 2024 අප්‍රේල් 22 සහ අප්‍රේල් 23 දින සිට අක්‍රීය තත්ත්වයට පත්ව තිබුණි .ඒ හේතුවෙන් ගොඩගැසෙන ආසාදිත හා තියුණු අපද්‍රව්‍ය නිසා රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ ගැටලු මතු වී තිබුණි.

(එ) කොරෝනා වසංගත කාලය තුළ භාවිතය සඳහා 2021 වර්ෂයේ දී ඇඹිලිපිටිය රෝහල වෙත ලැබී තිබූ Air Sterilizer යන්ත්‍ර 06 ක් 2024 ජුනි 18 වන විගණිත දින වනවිට රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ නිෂ්කාර්යව පැවතුණි.

(ඒ) 2017 ජුනි 30 දින රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහල වෙත භාරදී තිබුණු ලේ බැංකුව පවතින ගොඩනැගිල්ලේ ස්ලැබ් එක තුලින් 2019 වර්ෂයේ සිට ජලය කාන්දු වන බව ලේ බැංකුවේ නිලධාරීන් විසින් රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරයා වෙත දැනුම් දී තිබුණද, 2024 නොවැම්බර් 28 දින වන විටත් එම තත්ත්වය එලෙසින්ම පැවතුණි.

(ඔ) රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ වාට්ටු සහ සායනික ඒකක 21 ක විවිධ වූ වෛද්‍ය උපකරණ 91 ක ප්‍රමාණයක් වර්ෂ 2014 - 2024 අතර කාලයේ සිට ප්‍රයෝජනයට ගත නොහැකි ලෙස කැඩී තිබුණි.

(ඕ) උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල සඳහා වෙන් වූ රෝහලේ සිට කිලෝමීටර 2.5 ක් පමණ දුරින් ඇලපිටිවල නිවාස සංකීර්ණයේ උපලේඛන ගත නිවාසයක් ද පොදු සේවා නිවාස 25 ක්ද පැවතුණි. මෙම ඇලපිටිවල නිවාස සංකීර්ණයේ නිවාස විවාහක වෛද්‍යවරුන් සඳහා පමණක් වෙන්කර තිබුණු අතර 2025 ජනවාරි මස 15 හා 16 යන දිනවල සිදු කළ භෞතික පරීක්ෂාවේදී මෙම නිවාස වලින් 19 ක් කිසිවෙකු පදිංචි නොවී පැවතුනි. ඉන් නිවාස 18 ක් වසර 4 කට වැඩි කාලයක සිට පුරප්පාඩුව පවතින බව විගණනයට අනාවරණය විය. මෙම නිවාස හා අවට පරිසරය නිසි ලෙස නඩත්තු නොකිරීම හේතුවෙන් දැනට භාවිත නිවාස හා භාවිත නොවන නිවාස වල්බිහිවෙමින් පැවතුණි.

(ක) උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ ඇලපිටිවල නිවාස සංකීර්ණයේ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට වෙන් කර තිබූ Fගොඩනැගිල්ල පිටු පස කොටසේ මෙම ගොඩනැගිල්ලේ ගලි වලවල් ඉදි කර තිබුණු අතර එම බිම් කොටසේ බාහිර පාර්ශවයක් විසින් කෙසෙල් වගා කර තිබුණි. මෙම ඉඩම වටා ආරක්ෂිත වැටක් හෝ මායිම් හෝ සකස් කර නොමැති අතර මෙම ඉඩමේ රෝහලේ හිමිකාරීත්වය හෝ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හිමිකාරත්වය පරීක්ෂා කර වැට මායිම් සකස් කර රජයේ දේපළ ආරක්ෂාවට පියවර ගෙන නොතිබුණි.

(ඛ) මුදල් හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නිකුත් කරන ලද 2017 දෙසැම්බර් 21 දිනැති හා අංක 02/2017 දරන වත්කම් කළමනාකරණ චක්‍රලේඛයේ 02(i) ප්‍රකාරව වාහන අයිතිය පිළිබඳ පවතින ගැටලු 2018 ජුනි 30 දිනට ප්‍රථම නිරාකරණය කර ගැනීම සඳහා ලියාපදිංචි අයිතිය නොමැතිව පරිහරණය කරන වාහන ලියාපදිංචි අයිතිය ඇති ආයතනයේ එකඟතාවය මත තම ආයතනයේ නමින් ලියාපදිංචි කර ගැනීමට හෝ ලියාපදිංචි අයිතිය ඇති ආයතනය වෙත විධිමත්ව පවරා දීමට කටයුතු කළ යුතු වුවත්, දේශීය වෛද්‍ය අංශය භාවිතයට ගනු ලබන වාහන 03ක් සම්බන්ධයෙන් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ග) පොළොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලේ වෛද්‍ය උපකරණ 7ක් රෝගී සත්කාර සඳහා යොදා ගැනීමට, අපහරණයට හෝ වෙනත් රෝහලක් වෙත ලබා දී නොතිබුණි.

(ඝ) පොළොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලේ බන්තු රේඛන අංශය මගින් 2024 වර්ෂයේදී අම්පාර, ත්‍රිකුණාමලය, මාතලේ, දඹුල්ල, මඩකලපුව, මොණරාගල, බදුල්ල ආදී ප්‍රදේශවල රෝගීන් සේවය ලබා ගන්නා නමුත් ප්‍රමාණවත් කාර්යය මණ්ඩලයක් නොමැති වීම, ව්‍යායාම ECG යන්ත්‍ර 03 ම සහ පැය 24 රුධිර පීඩන යන්ත්‍ර 03 ම අක්‍රිය ව පවතින අතර අදාළ යන්ත්‍ර සැපයුම් සමාගම් වැසී ගොස් ඇති බැවින් අලුත්වැඩියා කළ නොහැකි තත්ත්වයක පැවතිම හේතුවෙන් රෝගී සත්කාර සේවාවන්ට බාධාවක් වී තිබුණි.

(ච) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලේ අක්ෂි සායන, හෘද රෝග සායන සහ රෝගීන්ගේ ස්කෑන් (Scan) පරීක්ෂණ සිදු කිරීමේදී උපකරණ ප්‍රමාණවත් නොවීම හේතුවෙන් රෝහල් කටයුතු පවත්වා ගෙනයාමේ දී මෙන්ම රෝගීන්ද අපහසුතාවයට පත්වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඡ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල පවත්වාගෙන යන භූමිය කුරුණෑගල ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය නමින් පවතින අතර කුරුණෑගල රෝහල නමින් නිදහස් කරගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. මෙම නිරවුල් කිරීම සඳහා 2024.07.12 දිනැති ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ 4/5/1/60 දිනැති ලිපිය මගින් රෝහල් ඉඩමේ පදිංචිව සිටින අනවසරකරුවන් පිළිබඳ වාර්තාවක් ඉල්ලා තිබුණද 2024 ඔක්තෝබර් මස විගණිත අවස්ථාව දක්වා එම වාර්තා ලබාදීමට අවශ්‍ය පියවර ගෙන නොතිබුණු අතර අනවසර පදිංචිකරුවන් හඳුනාගැනීමටද ක්‍රියාකර නොතිබුණි.

(ජ) වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් 2021 සිට 2022 දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ මහනුවර ජාතික රෝහල වෙත ලැබී තිබුණු වටිනාකම ආසන්න වශයෙන් රු. 14,568,119 ක් වූ උපකරණ තොගයක් ලද දින සිට භාවිතා කිරීමෙන් තොරව ඌන උපයෝජිතව 2024 අගෝස්තු 29 දින වන විටද ගබඩාවේ පැවත තිබුණි.

(ට) ගම්පොළ මූලික (ශික්ෂණ) රෝහලේ අංක 60–7017 දරන වෑන් රථය පූර්ණ අලුත්වැඩියාව සඳහා අනුමත ආයතන වලින් මිල ගණන් කැඳවා, රු. 398,500 ක අවම ලංසුව ඉදිරිපත් කර තිබූ ආයතනය වෙත 2023 දෙසැම්බර් 31 දින යොමුකර තිබුණි. එම ආයතනය විසින් මාස 03 ක කාලයක් ඇතුළත එම වෑන් රථය අලුත්වැඩියා කර ලබාදෙන බවට සහතික වී තිබුණද 2025 මාර්තු 31 දින වන විටත් වෑන් රථය අලුත්වැඩියා කර භාරදී නොතිබුණු අතර අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට හා අනෙකුත් ඖෂධ ගබඩා වෙත යැවීම සඳහා නිරතුරුව භාවිතා කරන ලද මෙම රථය දීර්ඝ කාලයක් ගරාජයක් තුළ නවත්වා තිබීම හේතුවෙන් සෞඛ්‍ය සේවා කටයුතු කාර්යයක්ෂමව පවත්වා ගැනීමට බාධාවක් වී පැවතුණි.

(ඨ) ගම්පොළ මූලික (ශික්ෂණ) රෝහලේ L.G.N 02 ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා 2017 නොවැම්බර් 03 දින ගබඩාව වෙත ලැබුණු Dot Matrix Printer 07ක් වසර 06 කටත් වැඩි කාලයක් කිසිදු උපයෝජනයකින් තොරව ගබඩාව තුළ පැවතුණි.

(ඩ) නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ඉදිකිරීම් අර්ධ වශයෙන් නිමවා ඇති ඉතා පැරණි වර්ග අඩි 3600 ක පමණ විශාලත්වයෙන් යුතු, ගිලා බැසීමට හෝ කඩා වැටීමේ අවදානමක් පවතින ගොඩනැගිල්ලක්, රෝහල් පවිත්‍රතා සේවකයන් භාවිතා කරමින් පවතින අතර එම ගොඩනැගිල්ල කඩිනමින් විධිමත්ව ඉවත් කර එම පරිශ්‍රය වඩාත් ඵලදායී කාර්යයකට යොදවා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඪ) නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට අයත් හෙක්ටයාර් 0.4401 ක භූමි ප්‍රමාණයක්, පවුල් 07 ක පදිංචිකරුවන් 12 දෙනෙකු විසින් වසර 15 කට ආසන්න කාලයක සිට අනවසරයෙන් භුක්ති විඳිමින් පවතින නමුත් ඒ සඳහා විධිමත් ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(ණ) නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල පිහිටි ඉඩම රෝහලට පවරා ගැනීමට හා හෙක්ටයාර් 4.6824 ක නව රෝහල් ඉඩම හා ගොඩනැගිලි, තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ත) නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සතු ඉඩමෙන් පර්චස් 15 ක භූමි ප්‍රමාණයක්, ප්‍රජා ශාලාවක් ඉදි කිරීම සඳහා නුවරඑළිය මහනගර සභාව වෙත පවරා දී තිබුණද එම ඉඩම වාහන ගාල් කිරීම සඳහා යොදාගෙන තිබුණු අතර ඉඩම ලබාදුන් කාර්යයට යොදා නොගැනීම හේතුවෙන් ඉඩම නැවත පවරා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ථ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ රසායනාගාර 3ක් තුළ වර්ෂ 1 සිට 10 දක්වා කාලයක සිට භාවිතයට නොගෙන පවතින රසායනාගාර උපකරණ හා උපාංග 21 ක් අලුත්වැඩියා කර භාවිතයට ගැනීමට හෝ සුදුසු පරිදි අපහරණය කිරීමට හෝ කටයුතු නොකර එම රසායනාගාර තුළ පැවතුණි.

(ද) රජයේ අරමුදල් යොදවා සංවර්ධන කටයුතු සිදු කිරීමට පූර්වයෙන් අදාළ භූමිය විධිමත් පරිදි මැනුම් කර අයිතිය නීත්‍යානුකූල පරිදි පවරා ගැනීම සඳහා හිමිකම් සහතිකයක් ලබා ගැනීමට කටයුතු කළ යුතු වුවත්, රුපියල් මිලියන ගණනක දේශීය හා විදේශීය අරමුදල් යොදවා සංවර්ධනය කර තිබුණු අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල පිහිටි භූමියේ හිමිකම රෝහල වෙත හෝ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත පවරා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.රෝහල් භූමියේ හිමිකම නීත්‍යානුකූල ලෙස පවරා ගැනීමට නොහැකි වීම හේතුවෙන් රෝහල් භූමියේ ආරක්ෂාව සනාථ කිරීමට නොහැකි වී තිබුණි. එසේම රෝහල් භූමියෙන් කොටසක් අනවසර පදිංචිකරුවන් 12 දෙනෙකු විසින් අල්ලාගෙන තිබුණු අතර ඊට අදාළ නඩු තීන්දුවකින් සන්තකය ආපසු පවරා ගැනීමට අධිකරණ නියෝගයක් ලබා දී තිබුණ ද, විගණිත දින වූ 2024 දෙසැම්බර් මස වන විටත් එම ඉඩම් නැවත රෝහලේ භාරයට ලබා ගැනීමට රෝහල් අධිකාරිය කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ධ) අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ අපද්‍රව්‍ය පිලිස්සීම සඳහා භාවිතා කිරීම පිණිස 2014 වර්ෂයේ දී ස්ථාපිත කර තිබුණු දාහක යන්ත්‍රය 2022 වර්ෂයේ සිට අක්‍රීය වී තිබුණු අතර එය නැවත අලුත්වැඩියා කිරීම සඳහා 2022 වර්ෂයේ නොවැම්බර් මාසයේ දී බදු රහිතව රු. 392,895 කට ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් අනුමැති ලබා දී තිබුණද, විගණිත දිනය වූ 2024 දෙසැම්බර් 11 දින වන විටත් එකී යන්ත්‍රය අලුත්වැඩියා කිරීම හෝ අපහරණය කිරීම හෝ සිදුකර නොතිබූ අතර, යන්ත්‍රය විනාශ වීමට ඉඩහැර තිබුණි.

(න) UNISEF ආයතනය විසින් අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල වෙත ලබාදුන් නව දාහක යන්ත්‍රය (Incinerator) 2023 නොවැම්බර් මස රෝහල් භූමියේ ස්ථාපිත කර තිබුණු අතර මාස 06 කට වැඩි කාලයක් එකී යන්ත්‍රය ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි. පසුව මාසයක් පමණ ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් පසු 2024 දෙසැම්බර් 11 දින වන විටත් අක්‍රියව පැවතුණි.

(ප) අනුරාධපුරය ශික්ෂණ රෝහල සතු Metamizer යන්ත්‍රය හා Incinerator යන්ත්‍ර සක්‍රිය තත්ත්වයට පත් කිරීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග නොගැනීම හා නව Incinerator යන්ත්‍රය අක්‍රිය තත්ත්වයට පත්වීම නිසා සායනික අපද්‍රව්‍ය ඉවත් කිරීම වෙනුවෙන් 2023 වර්ෂයේ දී, 2024 පළමු මාස දෙක හා 2024 අගෝස්තු හා ඔක්තෝබර් යන කාලවලදී පිළිවෙලින් බාහිර පාර්ශවයක් වෙත රු.මිලියන 39.95, රු.මිලියන 24.14, රු.මිලියන 49.09 ක් ලෙස එකතුව රු.මිලියන 113.18 ක් ගෙවා තිබුණි. මෙම උපකරණ අලුත්වැඩියා කර භාවිතයට ගැනීම මගින් බාහිර පාර්ශවයකට ගෙවනු ලබන මුදල අවම කරගැනීමේ හැකියාව සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කර නොතිබුණි. තවද කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහලට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ලද රජයේ රෝහල්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ව්‍යාපෘතිය යටතේ පිරිවැය එ.ජ. ඩොලර් 701,335.83 ක් පමණ වූ Metamizer යන්ත්‍රයක් සපයා තිබුණද, එය අක්‍රිය වීම හා ඉවත් කරන අවශේෂ ද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීමට ක්‍රමවේදයක් නොමැති වීම මත එම යන්ත්‍රය 2024 අප්‍රේල් 25 දින සිට මුළුමනින්ම භාවිතයට ගැනීමෙන් තොරව භාවිතයෙන් ඉවත් කොට තිබුණි.

(ඵ) අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ ජීව රසායන විද්‍යා රසායනාගාරයේ වූ Erb XL 360 විශ්ලේෂණ යන්ත්‍රය ,නව විශ්ලේෂණ යන්ත්‍රයක් රෝහලට ලැබීම මත වසර කිහිපයක සිට අවම මට්ටමකින් ප්‍රයෝජනයට ගෙන වසර අවසානයේ දී ප්‍රයෝජනයට ගෙන නොතිබූ අතර එය සුදුසු පරිදි නැවත ප්‍රයෝජනයට ගැනීම හෝ වෙනත් සුදුසු පාර්ශවයක් වෙත පැවරීම කෙරෙහි රෝහල් බලධාරීන්ගේ අවධානය යොමු වී නොතිබුණි.

(ඛ) අංගොඩ ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය සතු වෛද්‍ය නිල නිවාස අතරින් 2009 වර්ෂයේ සිට එක් වෛද්‍ය නිල නිවාසයක්ද, 2019 වර්ෂයේ සිට තවත් නිල නිවාසයක්ද වසා දමා තිබුණි. මෙම නිවාස දීර්ඝ කාලයක සිට වසා දැමීම හේතුවෙන් මෙම නිවාසවල උපාංග කොටස් අස්ථාන ගත වී ඇති බව ස්ථානීය පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය. තවද මෙම නිවාස සමාජ විරෝධී කටයුතු සඳහා යොදාගැනීම් සිදුවන බව විගණනයට වාර්තා විය.

(ග) කොළඹ ජාතික රෝහල විසින් එ. ජ. ඩොලර් 1,350,000 කට මිලදීගෙන තිබුණු PET-CT Scanner යන්ත්‍රය සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම යන්ත්‍රය 2016 ජූනි 10 දින අපස්මාර ඒකකයෙහි ස්ථාපිත කර තිබුණද යන්ත්‍රය ක්‍රියාකරවීමට හා රෝගී පරීක්ෂණ සිදු කිරීමට අවශ්‍ය අනෙකුත් පහසුකම් හා උපාංග සපයා ගැනීම ප්‍රමාද වීම හේතුවෙන් සැපයුම්කරු විසින් ලබා දී තිබුණු වසර 03ක වගකීම් කාලයෙන් සියයට 80 ක කාලයක් ඉක්මවන තෙක් මෙම යන්ත්‍රයෙන් පරීක්ෂණ කටයුතු සිදු කිරීම ආරම්භ කිරීමට නොහැකි වී තිබිණි. මේ හේතුවෙන් වගකීම් කාලය තුළදී සිදු කර තිබුණු පරීක්ෂණ ප්‍රමාණය දින 13ක් තුළදී රෝගී පරීක්ෂාවන් 80ක් වැනි ඉතා අඩු සංඛ්‍යාවකට සීමා වී තිබුණි.

ii. කොළඹ ජාතික රෝහල තුළ CT Scan පරීක්ෂණය සිදු කිරීම සඳහා CT Scanner යන්ත්‍ර 03 පවතින අතර ඊට අමතරව ඉහත PET-CT Scanner උපකරණය භාවිතයෙන්ද 2018 වර්ෂයේ සිට CT Scan පරීක්ෂණය සිදු කර තිබුණි. තවද 2023 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට මෙම යන්ත්‍රය මගින් සිදුකර තිබුණු CT Scan පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව 7337 ක් ව පැවතිණි. යන්ත්‍රයේ ඵලදායී ජීවකාලය ක්‍රියාත්මක කරන වාර ගණන මත පදනම් වන අතර මෙලෙස වටිනාකමින් ඉහල PET-CT Scanner යන්ත්‍රයක් CT Scan පරීක්ෂණය සිදුකිරීම සඳහා යොදා ගැනීම තුලින් යන්ත්‍රයේ ඵලදායී ජීවකාලයට හා එහි අනාගත ක්‍රියාකාරිත්වයට බලපෑමක් ඇති වන්නේද යන්න සම්බන්ධයෙන් හා නැතහොත් PET-CT Scan පරීක්ෂණය හා CT Scan පරීක්ෂණය යන පරීක්ෂණ වර්ග දෙකම සිදු කිරීම මගින් යන්ත්‍රය වඩාත් ඵලදායීව රෝගී විනිශ්චයන් වෙනුවෙන් උපයෝජනය කළ හැකි වේද යන්න පිළිබඳ තහවුරුවක් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයෙන් ලබාගෙන නොතිබුණි.

iii. 2023 ඔක්තෝබර් වන තෙක් FDG ලැබීම සහ පැවති මානව සම්පත් සැලකිල්ලට ගෙන PET-CT Scanner පරීක්ෂණය සතියකට එක් වරක් හෝ ක්‍රියාත්මක කළ හැකිව පැවතුණු අතර ඒ අනුව වර්ෂකට අවම වශයෙන් දින 52 ක් පමණ පරීක්ෂණ සිදු කළ හැකිව තිබුණු නමුත් 2016 වර්ෂයේ සිට 2018 වර්ෂය දක්වා කාලය තුළ පරීක්ෂණ කිසිවක් සිදු කර නොතිබුණු අතර 2019 සිට 2023 දක්වා කාලය තුළ දින 20 ත් දින 28 ත් අතර දින ගණන් තුළ පරීක්ෂණ 159 ත් 257 ත් අතර ප්‍රමාණයන් පමණක් සිදු කර තිබුණි.

iv. අධික විකිරණශීලී FDG නැමැති ද්‍රව්‍ය රෝගියාට එන්නත් කර සිදු කරනු ලබන PET-CT Scan පරීක්ෂණය සඳහා අඛණ්ඩ විදුලි සැපයීමක් යන්ත්‍රයට අවශ්‍ය වන බැවින් මෙම PET-CT Scanner යන්ත්‍රයට අදාළ UPS (Uninterruptable Power Supply) උපකරණයේ ඇති බැටරිවල ආයු කාලය අවසන් වී ඇති බවට 2023 නොවැම්බර් 02 දින අදාළ අංශයේ විකිරණ ශිල්පියා විසින් රෝහල් කළමනාකරණය දැනුවත් කර තිබුණ ද අවශ්‍යතාවය සම්පූර්ණ කර දී නොතිබුණි.

v. 2015 මැයි 07 දිනැති සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අමාත්‍ය මණ්ඩලය පත් කළ ස්ථාවර ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණ පරිදි මෙම යන්ත්‍රයෙන් පරීක්ෂණ සිදු කිරීමට පෙර විකිරණවේදී වෛද්‍යවරයෙකුට හා විකිරණ ශිල්පීන් දෙදෙනෙකුට සති 04 ක කාල සීමාවක් සඳහා විස්තීර්ණ පුහුණුවක් (Epilepsy Programs are in Operation) ස්නායු රෝග සම්බන්ධ විදේශ මධ්‍යස්ථානයකදී ලබා දීමට හා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරයෙකුට යන්ත්‍රය නිපදවන කර්මාන්ත ශාලාවේ සති 02 ක පුහුණුවක් ලබාදීමට කටයුතු කළ යුතු බව දක්වා තිබුණද එවැනි පුහුණුවක් ලබාදුන් බවට තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොවිය.

(ම) කොළඹ ජාතික රෝහලේ ස්ථාපිත MRI Scanner යන්ත්‍රය ඉහළ වෝල්ටීයතාවයකින් හා විදුලිය ඇණහිටීමකින් ආරක්ෂා කර ගනිමින් පවත්වා ගැනීම සඳහා භාවිතා කරනු ලබන UPS උපකරණයෙහි බැටරි දුර්වල බව 2020 අගෝස්තු 26 දින අනාවරණය කරගෙන වසර 04 කට වැඩි කාලයක් ගතව තිබුණද එම UPS උපකරණය යථාවත් කිරීමට අදාළ අංශ අපොහොසත් වී තිබුණු අතර මෙම UPS උපකරණයෙහි පවතින ගැටළුකාරී තත්ත්වය නොවිසඳීම කරණකොට 2024 වර්ෂයට අදාළව පමණක් අවස්ථා 05 කදී මෙම MRI Scanner ක්‍රියා විරහිත වී තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. පුද්ගලික ආයතනයක 2020 ඔක්තෝබර් 09 දිනැති ලිපිය මගින් UPS උපකරණවල බැටරි ප්‍රතිස්ථාපනය කළ යුතු බව දක්වා පර්යේෂණ වාර්තාවක් සමගින් බැටරි 96 ප්‍රතිස්ථාපනය සඳහා රු.3,461,760 ක (වැට් රහිත) මිලක් ඉදිරිපත් කර තිබුණද ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් ඊට වසර 3 කට පසු 2023 ඔක්තෝබර් 10 දින ඒ සඳහා ඒකකයක් රු.105,000 බැගින් රු10,080,000ක් වැයකර UPS උපකරණය සඳහා බැටරි 96 මිලදීගෙන තිබුණි. ඒ අනුව UPS බැටරි මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් රු.6,618,240 ක වැඩිපුර වියදමක් දැරීමට සිදුවී තිබුණි.

ii. UPS බැටරි මිලදී ගැනීම සඳහා, 2023 ජුනි 22 දින කරන ලද ඇණවුම් ප්‍රදානය මගින් මාස 02 ක කාලයක් තුළ එනම් 2023 අගෝස්තු 21 දින හෝ ඊට පෙර මෙම UPS බැටරි සැපයීම සිදු කළ යුතු බව දක්වා තිබුණද දින 50 ක ප්‍රමාදයකින් පසු එනම් 2023 ඔක්තෝබර් 10 දින ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය වෙත බැටරි ලබාගැනීම සිදුකර තිබුණි.

iii. ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.8.5 අනුව ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුවක් සඳහා සහය වන තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව සඳහා නිලධාරීන් 03 දෙනෙකු පත් කළ යුතු බව දක්වා තිබුණද ඊට පටහැනිව ඉහත ප්‍රසම්පාදනය සඳහා පත් කළ තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව එක් නිලධාරියෙකු පමණක් පත්කර තිබුණි.

iv. ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ අපස්මාර ඒකකයට ලද UPS බැටරි 96 අතරින් බැටරි 32 ක් පමණක් 2023 ඔක්තෝබර් 17 දින UPS උපකරණයේ ස්ථාපිත කර තිබුණි. ඉතිරි බැටරි 64 න් 40 ක් රිජ්වේ ආර්‍යා ළමා රෝහල වෙත ලබාදීමට කටයුතු කර තිබුණු අතර ඉතිරි බැටරි 24 හි භාවිතය පිළිබඳ කිසිදු සටහනක් විගණනයට ඉදිරිපත් නොවිය.

v. බැටරි නිෂ්පාදන ආයතනයෙහි පරිශීලක අත්පොතෙහි සඳහන් කරුණු අනුව UPS බැටරි ගබඩා කිරීමේ උෂ්ණත්වය හා කාලය අනුව UPS බැටරිවල ධාරිතාවය

වෙනස්වන බැවින් ජාතික රෝහලෙහි වර්ෂයකට ආසන්න කාලයක් MRI Scanner යන්ත්‍රයේ පරිපථයට සම්බන්ධ නොකර පවතින බැටරි 32 හි ධාරිතා මට්ටම පිළිබඳ නැවත පරීක්ෂා කිරීමක් සිදු කළ යුතුව පැවතියද, එසේ සිදු කළ බවට තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොවීය.

vi. MRI Scanner යන්ත්‍රයේ UPS උපකරණය සඳහා මිලදී ගෙන සවි නොකරන ලද TECHIFINE(DC 12-100) බැටරි 64 වෙනුවට පොලිතින් ආවරණ (මුද්‍රා) රහිතව ලබාදී තිබූ ඉන්දියානු රු.16,763 ක් වූ OPTI 100 (12v /100 Ah) බැටරි 64, 2023 ජූලි මස නිෂ්පාදනයකර ඇති අතර විගණන අවස්ථාව වන විට එය භාවිතයෙන් තොරව මාස 14 ක් පමණ කාලයක් ගතවී ඇති බැවින් එම බැටරිවල ධාරිතාවයට සිදුවී ඇති හානිය පිළිබඳව පරීක්ෂාවක් සිදු කළයුතුව පවතී. තවද මේ සම්බන්ධව ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයේ වගකිව යුතු නිලධාරීන්ගේ නිර්දේශය ලබා ගැනීමේ අවශ්‍යතාවයත් හා අලාභයක් සිදුවී ඇත්නම් වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගැනීමත් සිදුකළ යුතුව පැවතියද, එසේ සිදු කර තිබූ බවට තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොවීය.

vii. 2023 ඔක්තෝබර් 11 දින UPS බැටරි සපයන ලද පුද්ගලික ආයතනයේ ක්ෂේත්‍ර පරීක්ෂණ සටහන අනුව රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ CT Scanner යන්ත්‍රයේ UPS උපකරණ පරිශ්‍රය වායු සමනය රහිත වීම හේතුවෙන් ඉහළ උෂ්ණත්වයක පවතින බව දක්වා තිබුණු අතර, මෙලෙස UPS බැටරි හා උපකරණ ඉහල උෂ්ණත්වයක පැවතීම හේතුවෙන් එහි ඵලදායි ජීවකාලය හා ධාරිතාවය සඳහා සිදුවන බලපෑම පිළිබඳ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය අඩු අවධානයක් යොමු කර තිබුණි.

viii. අපස්මාර ඒකකයෙහි MRI Scanner යන්ත්‍රයේ UPS උපකරණයට සඳහා වර්ග දෙකක බැටරි සම්බන්ධ කිරීම සුදුසු ද යන්න බැටරි සපයන ලද ආයතනය වෙතින් පරීක්ෂා කිරීම් සිදුකරගෙන තිබුණු අතර , එවැනි වර්ග දෙකක බැටරි එකට සම්බන්ධ කිරීම නිර්දේශ නොකරන බව දක්වමින් එම ආයතනය විසින් 2023 දෙසැම්බර් 06 දින ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයේ විකිරණ අංශයේ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරයා වෙත දන්වා තිබුණද ඒ පිළිබඳව ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයේ ඉංජිනේරුවරුන්ගේ නිර්දේශ ඇතුළත් වාර්තාව ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

ix. කොළඹ ජාතික රෝහල වෙත ලබා දී තිබුණු බැටරි 32 ක් පමණක් MRI Scanner යන්ත්‍රයේ විදුලි පද්ධතිය සමඟ සම්බන්ධ නොකර UPS උපකරණයෙහි ස්ථාපිත කර තිබුණු අතර ඉතිරි බැටරි 64 ද සමගින් බැටරි 96 ක් UPS උපකරණය හා ස්ථාපිත කර යන්ත්‍රයට සම්බන්ධතාවය ලබාදීම සඳහා අවශ්‍ය කේබල් ජාතික රෝහල විසින් මිලදී ගැනීමට කටයුතු කිරීමේදී ප්‍රසම්පාදන අවශ්‍යතාවය හඳුනාගෙන පිරිවිතර හා ලංසු ලේඛන සකස් නොකිරීම හේතුවෙන් කේබල් මිලදී ගැනීමට විශාල කාලයක් වැය කර තිබීමෙන් බැටරි ප්‍රසම්පාදනයෙන් අපේක්ෂිත අරමුණු ඉටුකර ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි.

4.4 මූල්‍ය අක්‍රමිකතා ස්වරූපයේ ගනුදෙනු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (තොරතුරු) ලෙස කටයුතු කරන වෛද්‍ය නිලධාරීගේ විදේශ ගමන් පිළිබඳ සිදුකරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම නිලධාරියා විසින් විදේශ ගමන් බලපත්‍ර දෙකක් භාවිතා කරමින් සිදුකරන ලද විදේශ ගමන් පිළිබඳව ආගමන විගමන දෙපාර්තමේන්තුවෙන් ලබාගත් තොරතුරු සමඟ නිලධාරියාගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුව පරීක්ෂා කිරීමේදී නිලධාරියාගේ 2013 ජනවාරි 21 දින සිට 2024 ජූලි 12 දින දක්වා වූ විදේශ ගමන් 18 ක් සඳහා ලබාගත් අනුමැතීන් ඔහුගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇතුළත් නොවීය.

ii. 21/04/2015 සිට 25/04/2015 දක්වා විදේශ නිවාඩුව විෂය භාර අමාත්‍යවරයා විසින් අනුමත කර තිබුණද විධිමත් පරිදි නිවාඩු අනුමත කිරීමට අදාළ ලිපියක් විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද නිලධාරියාගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇතුළත් නොවීය.

iii. නිලධාරියාට අනුමත කරන ලද 2015.11.27 සිට 2015.12.07 දක්වා නිවාඩුව, නිලධාරියා රෝගී තත්ත්වයක් හේතුවෙන් 2015.12.02 දින ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණ 2015.12.03 දින නැවත සේවයට වාර්තා කළ බැවින් නිවාඩුව සංශෝධනය කරන ලෙස 2015.02.03 දින ඉල්ලීම් කර තිබුණි. ඒ අනුව 2016.01.09 දිනැති ලිපිය මගින් නිවාඩුව 2015.11.27 සිට 2015.12.03 ලෙස සංශෝධනය කර අනුමත කර තිබුණි. නමුත් නිලධාරියා සත්‍ය ලෙස ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණ තිබුණේ 2015.11.27 දින විය.

iv. නිලධාරියාට 2017.04.10 සිට 2017.04.15 දක්වා විදේශ නිවාඩු අනුමත කර තිබුණු අතර මොහු 2017.04.08 දින විදේශ ගතවී 2017.04.29 දින නැවත ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණ තිබුණි. ඒ අනුව 2017.04.16 දින සිට 2017.04.29 දින දක්වා නිලධාරියා විධිමත් අනුමැතියක් රහිතව අනවසරයෙන් විදේශ ගතවී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

v. නිලධාරියාට අනුමත කරන ලද 2018.11.19 සිට 23/11/2018 දක්වා විදේශ නිවාඩුව අවලංගු කිරීමට නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (වෛද්‍ය සේවා I) ගේ අනුමැතිය 21/12/2018 දිනැති අංක TCS/H/AL/11996 දරන ලිපියෙන් ලබාදී තිබුණි. නමුත් නිලධාරියාගේ විදේශ ගමන් දත්ත අනුව ඔහු 2018.11.17 සිට 2018.11.26 දක්වා විදේශ ගතවී තිබුණි.

vi. නිලධාරියාට අනුමත කරන ලද විදේශ නිවාඩුව ආරම්භ වන දිනට පෙර විදේශ ගතවූ අවස්ථාවන් හා නිවාඩුව අවසන් වන දිනට පසුව ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණි අවස්ථා 20 ක් නිරීක්ෂණය වූ අතර එම වෙනස්කම් සඳහා විධිමත් අනුමැතීන් ලබා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ආ) සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් අංක PD-0736 දරන වාහනය සඳහා ටයර් යෙදීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම වාහනය සඳහා ටයර් 04 ක් ලබාගැනීම සඳහා රියදුරු විසින් දින රහිත ලිපියක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර එය 2023.02.06 දින අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් අනුමත කර තිබුණි. එම ඉල්ලුම්පත්‍රය අනුව මෙම වාහනය සඳහා අවසන්වරට ටයර් ලබාගත් දිනය 2020.11.19 ලෙස දක්වා තිබුණද වාහනයේ ලොග් සටහන් පොත අනුව 2021.04.06 දින මෙම වාහනයට ටයර් 04 ක් නිකුත් කර තිබුණි. අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් 2023.02.06 දින ගොනුවේ සටහන් අංක 65 යටතේ ටයර් 04 ක් ලබාදීම අනුමත කර තිබුණි. වාහනයේ ලොග් සටහන් පොතට අනුව 2023.03.04 දින රු. 245,741.57 ක් පිරිවැය වූ Ferentino වර්ගයේ ටයර් 04 ක් වාහනයට ලබාදී තිබුණි.

ii. 2024 මාර්තු 19 දින මෙම වාහනයට ටයර් 04 ක් ලබාදෙන ලෙස රියදුරු විසින් ඉල්ලීමක් කර තිබුණු අතර අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් එදිනම ගොනුවේ සටහන් අංක 87 යටතේ ටයර් 04 ක් ලබාදීම අනුමත කර තිබුණි. වාහනයේ ලොග් සටහන් පොතට අනුව 2024.09.30 දින (දිනය 2024.09.30 ද 2024.04.30 ද යන්න පැහැදිලි නැත) රු. 193,520 ක් පිරිවැය වූ Farroad වර්ගයේ ටයර් 04 ක් වාහනයට ලබාදී තිබුණි. මෙම ටයර් මිලදී ගැනීමට අදාළව ලබාදී තිබුණු 2024.04.30 දිනැති මිලදීගැනීම් බිල්පතෙහි 2024 .06.25 දින ගබඩාවට ටයර් ලැබුණු බවට තොග සහතිකයක් ඇතුළත් විය. මේ සම්බන්ධයෙන් ගණකාධිකාරි (සැපයීම්) ගෙන් 2025 මාර්තු 18 දින විමසීම් කිරීමේදි වාහනයෙන් ඉවත් කරන ලද ටයර් ගබඩාවට භාරනොදීම හේතුවෙන් ගෙවීම් කර නොමැති බව තහවුරු කරන ලදී.

iii. මේ අනුව වාහනයේ ලොග් සටහන් පොත අනුව 2024.09.30 දින ටයර් 04 ක් වාහනයට සවිකළ බවට යොදන ලද සටහන වංචනික ලෙස යොදන ලද සටහනක් බවත් ටයර් මිලදීගත් බවට හා ටයර් වාහනයට සවිකර wheel alignment හා wheel balancing කළ බවට ඉදිරිපත් කරන ලද මිලදීගැනීම් බිල් පත්‍රය වංචනික ලෙස ඉදිරිපත් කරන ලද බිල්පත්‍රයක් බවත් තහවුරු විය.

(ඇ) 2001 ඔක්තෝබර් 30 දිනැති අංක 02-117/2001 දරන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව රෝහල් තුළ සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂණයක් සඳහා රු22.50 ක නිදර්ශක දීමනාවක් ගෙවා තිබුණු අතර මෙම දීමනාව විවිධ වර්ගයේ පරීක්ෂණ සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂණ ක්ෂේත්‍ර කිහිපයකටම අදාළ කරගෙන තිබුණි. කෙසේ නමුත් මෙම දීමනාව ලබා ගැනීම සඳහා පරීක්ෂණයක් යන්න නිර්වචනය කිරීමට සහ මෙම දීමනාව නවීන තාක්ෂණික උපකරණ භාවිතයත් සමඟ විවිධ වර්ගයේ පරීක්ෂණ සඳහා කුමන ආකාරයෙන් යොදා ගත යුතුද යන්න අමාත්‍යාංශය විසින් නිශ්චය කර නොතිබුණු බැවින් රජයේ රෝහල් විසින් විවිධ ක්ෂේත්‍ර සඳහා විවිධාකාරයෙන් මෙම දීමනාව ගෙවා තිබුණි. මහරගම අපේක්ෂා රෝහල විසින් රේඛීය ත්වරණ ප්‍රතිකාර යන්ත්‍රය හරහා සිදුකරනු ලබන විකිරණ ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් දීමනා ගෙවීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රේඛීය ත්වරණ ප්‍රතිකාර යන්ත්‍රය හරහා එක් රෝගියකු වෙත එක් වරකදී ලබා දෙන ප්‍රතිකාරය සඳහා ප්‍රතිකාරක විකිරණ ශිල්පීන් 03 දෙනෙකු සම්බන්ධ කර ගෙන එම රෝගියා සඳහා විකිරණ ප්‍රතිකාර විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා තීරණය කරන කෝණ (ක්ෂේත්‍ර) ප්‍රමාණයට අතිරේකව තවත් ක්ෂේත්‍ර 10 ක් ඊට එකතු කර මෙම දීමනාව ගෙවා තිබුණු අතර ඇතැම් අවස්ථාවලදි එක් රෝගියකු සඳහා ස්ථාන දෙකක් වෙත විකිරණ ක්ෂේත්‍ර එකවර ලබා දීමේදි ඉහතින් දැක්වූ අතිරේක ක්ෂේත්‍ර 10 වෙන

වෙනම එම ස්ථාන දෙක වෙනුවෙන්ම එකතුකර ක්ෂේත්‍ර 20 ක් ලෙස ගෙන දීමනා ගෙවීම් කර ගෙන තිබුණි.

ii. රේඛීය ත්වරණ ප්‍රතිකාර යන්ත්‍රය හරහා ප්‍රතිකාර සිදු කිරීමේදි, නිවැරදිතාවය තහවුරු කරගනිමින් ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා ප්‍රතිකාරක විකිරණ ශිල්පීන් දෙදෙනෙකු ප්‍රමාණවත් බව 2021 ජුනි 22 දින නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (වෛද්‍ය සේවා) 1 ගේ සභාපතිත්වයෙන් යුතු කමිටුවකින් සහ එම තත්ත්වය තවදුරටත් 2022 මාර්තු 15 දින සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ සභාපතීත්වයෙන් යුත් කමිටුවක් විසින් තහවුරු කර තිබුණද මහරගම අපේක්ෂා රෝහල විසින් 2024 පෙබරවාරි 12 සහ 13 දිනයන් හැර අනෙකුත් දිනවල එකම ප්‍රතිකාරය වෙනුවෙන් ප්‍රතිකාරක විකිරණ ශිල්පීන් තිදෙනෙකු සඳහා වැටුප් හා දීමනා ගෙවා තිබුණි.

iii. රෝහලේ සේවය කරන ප්‍රතිකාරක විකිරණ ශිල්පීන් 36 දෙනාගෙන් කිසිවකු රෝහලේ ප්‍රධාන ප්‍රතිකාර ඒකකයක් වන අයඩීන් ප්‍රතිකාර ඒකකය වෙනුවෙන් රෝහලේ දෛනික වැඩමුරයන් හරහා බෙදා වෙන් කර නොතිබුණු අතර රෝහල විසින් රෝගීන් සඳහා සිදු කරනු ලබන සියළුම අයඩීන් ප්‍රතිකාර රාජකාරි වේලාවෙන් පරිබාහිරව සිදු කර තිබුණි. අයඩීන් ප්‍රතිකාර ලබාදීමේදී ප්‍රතිකාර විකිරණ ශිල්පීන් දෙදෙනකු සම්බන්ධ කර ගන්නා අතර රෝගියාට ලබා දෙන අයඩීන් පෙති/දියරවල අඩංගු අයඩීන් සංසටකයේ මිලි කියුරි ප්‍රමාණය පදනම් කර ගෙන මිලි කියුරි 1 කට රු. 22.50 බැඟින් වූ අමතර රාජකාරි දීමනාවක් ගෙවා තිබුණි.

iv. රේඛීය ත්වරණ යන්ත්‍ර 2 (LA2) සහ 3 (LA3) යන යන්ත්‍ර දෙකෙහි සටහන් වූ තොරතුරු ප්‍රකාරව 2023 ජනවාරි සහ මාර්තු යන මාස දෙක වෙනුවෙන් අමතර රාජකාරි කාලය තුළ (මධ්‍යාහන 12 සිට පස්වරු 2 දක්වා සහ පස්වරු 4 න් පසුව) පිළිවෙලින් පිළිකා රෝගීන් 997 කට සහ 1283 කට ප්‍රතිකාර ලබා දී තිබුණ ද විකිරණ ප්‍රතිකාරක ශිල්පීන් විසින් එම මාස සඳහා අමතර රාජකාරි දීමනා ලබා ගැනීමේදී එසේ ප්‍රතිකාර කරන ලද රෝගීන් සංඛ්‍යාව පිළිවෙලින් 1910 ක් සහ 2183 ක් ලෙස සාවද්‍ය ලෙස සටහන් කර අමතර ක්ෂේත්‍ර 28,126 ක් සඳහා රු. 632,835 ක් වැඩිපුර දීමනා ගෙවීම් තිබුණි.

v. 2023 වර්ෂයේදී ප්‍රතිකාර විකිරණ ශිල්පීන් 36 දෙනා වෙත ගෙවා තිබුණු මාසික නිදර්ශක දීමනාවල සාමාන්‍ය අගය ආසන්න වශයෙන් රු.5,793,747 ක් වී තිබුණු අතර බොහෝමයක් නිලධාරීන් වෙත ඔවුන්ගේ මූලික මාසික වැටුප මෙන් සිව් ගුණයකටත් වඩා වැඩි මුදලක් නිදර්ශක දීමනාව ලෙස ගෙවා තිබුණි.

(ඇ) 2021 වර්ෂයේදී කල්මුණේ අෂ්රොෆ් අනුස්මරණ රෝහලට අයත් ඉරවිලික්කන්ඩම් (Iravelikkandam) නමැති ඉඩමට එකතුව රු1,408,750 වටිනාකමින් යුතු පස් කියුබික් මීටර් 575 ක් ඇතිරීම සඳහා කොන්ත්‍රාත්කරු සමඟ ගිවිසුම්ගතව තිබුණද, පස් කියුබික් මීටර් 2235.86 ක් ඇතිරූ බවට මුදල් ගෙවා තිබුණි. ඒ අනුව ඇස්තමේන්තු වටිනාකමට වඩා සියයට 288 ක වැඩිපුර ගෙවීමක් සිදුකර තිබුණු අතර විගණන නිලධාරීන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් 2025 මාර්තු 26 දින සිදු කළ එකාබද්ධ භෞතික පරීක්ෂාවේදී පස් කියුබික් මීටර් 1779.6 ක් පමණක් අතුරා තිබුණු බව තහවුරු විය. ඒ අනුව පස් කියුබික් මීටර් 456.26 ක් වෙනුවෙන් රු.1,117,837 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණු බව තහවුරු විය. එසේම යොදන ලද පස් අනුමත පස් බවට හා යොදන ලද පස් නියමිත පරිදි සුසන්හසනය

(compaction report) කළ බව තහවුරු කෙරෙන රසායනාගාර පරීක්ෂණ වාර්තා ලබාගෙන නොතිබුණු බැවින් පස් වෙනුවෙන් සිදුකරන ලද සම්පූර්ණ ගෙවීම දෝෂ සහිත බව නිරීක්ෂණය විය.

4.5 පාඩු හා හානි

ඉදිරිපත් කර තිබුණු මූල්‍ය ප්‍රකාශනයන්හි මෙහෙයුම් වැඩසටහනට හා සංවර්ධන වැඩසටහනට අදාළව පිළියෙල කර තිබුණු පාඩු හා අත්හැරීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශය (සටහන (i)) හා පොත්වලින් කපා හැරීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශය (සටහන (ii)) සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද හා රෝහල් හා ආයතන විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද පාඩු හා අත්හැරීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශය (සටහන (i)) පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද පාඩු හා අත්හැරීම් ප්‍රකාශයේ වටිනාකම රු.මිලියන 31.98 ක් වුවත් රෝහල් හා ආයතන විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයන්වලට අනුව එම වටිනාකම රු. මිලියන160.64 ක් විය. ඒ අනුව රු.මිලියන 128.66 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

ii. රෝහල් හා ආයතන විසින් පිළියෙල කරන ලද 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට තවදුරටත් අයකර ගැනීමට හෝ අත්හැරීමට ඇති පාඩු ප්‍රකාශයේ මුළු වටිනාකම රු. මිලියන160.64ක් වූ අතර ඉන් රු. මිලියන 47.53 ක් වර්ෂ 05 ට වඩා වැඩි වටිනාකම් විය. එය මුළු වටිනාකමින් සියයට 30 ක් වූ අතර කාල විශ්ලේෂණය ඉදිරිපත් නොකළ වටිනාකම රු.මිලියන 24.30 ක් විය.

iii. ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ රු. 17,000 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් 34 ක් නැතිවීම පිළිබඳව රෝහල විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ප්‍රකාශයේ සඳහන් නොවූවද අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ එම වටිනාකම් ඇතුළත් කර තිබුණි.

iv. අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලේ රු. 362,702 ක් වූ චෙක් (චෙක්පත්) නැති වීම පිළිබඳව සඳහන් වුවද එය සනාථ කර ගැනීමට අදාළ ආයතනයෙහි හානි හා පාඩු පිළිබඳ ප්‍රකාශ ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(ආ) රෝහල් හා ආයතන විසින් ඉදිරිපත් කළ මු.රෙ.109 යටතේ වන පොතෙන් කපාහැරීම හා අයකර ගැනීම පිළිබඳ ප්‍රකාශ අනුව රෝහල් හා ආයතන 11 කට අදාළව සමාලෝචිත වර්ෂයේ රු.මිලියන 23.62 ක් වූ අලාභයන්ගෙන් රු මිලියන 2.66 ක් අයකරගෙන තිබුණු අතර රු.මිලියන15.62 ක් පොතෙන් කපාහැර තිබුණි. එසේ වුවද අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ සටහන ii අනුව ඉහත රෝහල් හා ආයතන 11 ට අදාළව රු.මිලියන 34.92 ක් ඇතුළත් කර තිබුණු අතර අලාභයන්ගෙන් රු.760,553 ක් පමණක් අයකරගෙන රු. මිලියන 35.68 ක වටිනාකමක් පොතෙන් කපාහැර තිබුණි. ඒ සම්බන්ධයෙන් තවදුරටත් පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. කුරුණෑගල මහ රෝහලෙහි ඖෂධ කල් ඉකුත් වීම සම්බන්ධව වූ අලාභයන්හි අගය රු. 717,047 ක් ලෙස රෝහල විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ සඳහන් කර තිබුණද අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කළ ප්‍රකාශයේ එය රු.මිලියන 7.17 ක් ලෙස පෙන්නුම් කර තිබුණි. එමෙන්ම ඖෂධ කල් ඉකුත් වීමේ අලාභය වූ රු.

63,371ක් රෝහල විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ප්‍රකාශයේ සඳහන් වූවද අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ එම වටිනාකම් ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

ii. අනුරාධපුර මහ රෝහලේ රු.මිලියන 6.16 ක් වූ ඖෂධ කල් ඉකුත් වීම් රෝහල විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ, කපා නොහල ඉදිරියට ගෙනයන ශේෂය යටතේ දක්වා තිබුණු අතර අමාත්‍යාංශය විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ප්‍රකාශයේ එම වටිනාකම, පොතෙන් කපා හල අගයක් ලෙස දක්වා තිබුණි.

iii. ගාල්ල ජාතික රෝහල විසින් පිළියෙල කරන ලද පොතෙන් කපා හැරීම් හා අය කර ගැනීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයේ සිද්ධි 4 කට අදාළව රු. 218,775 ක් සඳහන් වුවද අමාත්‍යාංශය විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ප්‍රකාශයේ එම වටිනාකම් ඇතුළත් කර නොතිබුණි. එසේම ගිලන් රථ අනතුර සම්බන්ධයෙන් වූ රු. 26,500ක් වූ අලාභයන්ගෙන් රු. 25,000 ක් අය කර ගැනීම සම්බන්ධව රෝහල විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ප්‍රකාශයේ සඳහන් වූවද අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ ඇතුළත්ව නොතිබුණි.

iv. අක්කරෙයිපත්තු මූලික රෝහලේ රු.මිලියන 2.63 ක් වූ ඖෂධ කල් ඉකුත් වීම් හා මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ රු. මිලියන 4.61 ක් වූ ඖෂධ කල් ඉකුත් වීම් සම්බන්ධව පොතෙන් කපා හැරීම් හා අයකර ගැනීම් පිළිබඳව අමාත්‍යාංශය විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ප්‍රකාශයේ සඳහන් වුවද රෝහල විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයන්හි එම වටිනාකම් ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

v. ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ රු. මිලියන1.08 ක් වූ අලාභය සම්බන්ධව පොතෙන් කපා හැරීම් හා අයකර ගැනීම් පිළිබඳව රෝහල විසින් ඉදිරිපත් කරනු ලැබූ ප්‍රකාශයේ සඳහන් වුවද අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ එම වටිනාකම් ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

vi. අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ සඳහන් කර තිබුණු ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය සවිබල ගැන්වීමේ ව්‍යාපෘතියේ රු. 89,000 ක් වූ ලැප්ටොප් පරිගණකය සොරා ගැනීම සහ හලාවත මහ රෝහලේ ඖෂධ කල් ඉකුත්වීමෙහි අලාභය වූ රු.මිලියන 3.93 සම්බන්ධව පොතෙන් කපා හැරීම් හා අයකර ගැනීම් පිළිබඳව අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශයේ සඳහන් වුවද එය සනාථ කර ගැනීමට අදාළ ආයතන දෙකෙහි හානි හා පාඩු පිළිබඳ ප්‍රකාශ ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(ඇ) රෝහල් හා ආයතන 11 ක් සටහන (i) ආකෘතිය හිස් වාර්තාවක් ලෙසද, රෝහල් හා ආයතන 19 ක් සටහන (ii) ආකෘතිය හිස් වාර්තාවක් ලෙසද ඉදිරිපත් කර තිබුණි. ඒ අනුව එම රෝහල් හා ආයතනවල සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ කිසිදු පාඩුවක් හා හානියක් (වාහන අනතුරුද ඇතුළුව) සිදු නොවීය යන්න විගණනයේදී ගැටළු සහගත ලෙස නිරීක්ෂණය විය.

(ඈ) අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් කාර්යාලයද ඇතුළුව රෝහල් හා ආයතන 26 ක් විසින් සටහන (i) හා රෝහල් හා ආයතන 28 ක් විසින් සටහන (ii) ආකෘතින් ඉදිරිපත් කර නොතිබීම සහ ඉදිරිපත් කර ඇති ආකෘතින් පදනම් කර ගනිමින් මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන

පිළියෙල කර ඇති බැවින් ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල නිරවද්‍යතාවය පිළිබඳ ගැටළු සහගත විය.

(ඉ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ මුදල් රෙගුලාසි 110 හි විධිවිධාන ප්‍රකාර ඒ යටතේ වන ආකෘතිය අනුව හානි පිළිබඳ ලේඛනයක් පවත්වා ගත යුතු වුවද අමාත්‍යාංශය ඒ අනුව කටයුතු සිදුකර නොතිබුණු අතර වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය හානි පිළිබඳ ලේඛනය යාවත්කාලීන නොකිරීම හේතුවෙන් පහත සඳහන් එන්නත් කල් ඉකුත්වීම් ලේඛනගත කර නොමැති බව නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය.

i. කොවිඩ් 19 හදිසි ප්‍රතිචාර හා සෞඛ්‍ය පද්ධති සූදානම් කිරීමේ තෙවන අතිරේක මූල්‍යකරණ ව්‍යාපෘතියේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන මගින් 2021 දෙසැම්බර් සහ 2022 ජනවාරි මාසවල රු.මිලියන 16,102ක පිරිවැයකට කොවිඩ් 19 රෝගය සඳහා ෆයිසර් එන්නත් මාත්‍රා මිලියන 14ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. මෙම එන්නත් වලින් කල් ඉකුතු වූ එන්නත් පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කරන මෙන් ඉල්ලීම් කළද එම තොරතුරු 2025 මාර්තු 14 දින දක්වා විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. මධ්‍යම එන්නත් ගබඩාවේ තොග ලේඛනයට අනුව මෙම ව්‍යාපෘතිය යටතේ හා වෙනත් ක්‍රම යටතේ ලැබුණු ෆයිසර් එන්නත් මාත්‍රා මිලියන 20.7 ක් එකට තොග ලේඛනයට ඇතුළත් කර තිබුණු අතර ඉන් එන්නත් මාත්‍රා මිලියන 7.5ක් මධ්‍යම එන්නත් ගබඩාව තුළම කල් ඉකුත් වී තිබුණි. මධ්‍යම එන්නත් ගබඩාවෙන් නිකුත් කරන ලද එන්නත් වලින් කොපමණ එන්නත් ප්‍රමාණයක් එකි ආයතන තුළදී කල් ඉකුත් වී තිබේද යන්න පිළිබඳ තොරතුරු මධ්‍යම එන්නත් ගබඩාව සතු නොවීය.

ii. කොවිඩ් 19 එන්නත් ප්‍රතිචාරාත්මක ප්‍රතිසාධන ව්‍යාපෘතිය මගින් ප්‍රතිපූර්ණය කරන ලද එ.ජ.ඩොලර් මිලියන 105 ක් හා ඉතිරි මුදල අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන මගින් වැයකර ඒකකයක් එක්සත් ජනපද ඩොලර් 7 බැගින් Sino pharm එන්නත් මාත්‍රා මිලියන 16.86 ක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඉන් එන්නත් මාත්‍රා මිලියන 1.78 ක ප්‍රමාණයක් මධ්‍යම එන්නත් ගබඩාව තුළ කල් ඉකුත්ව තිබුණි. එසේම මධ්‍යම එන්නත් ගබඩාවෙන් නිකුත් කරන ලද එන්නත් වලින් කොපමණ ප්‍රමාණයක් එකී ආයතන තුළ දී කල් ඉකුත්වී ද යන්න පිළිබඳව තොරතුරු මධ්‍යම එන්නත් ගබඩාව තුළ නොතිබුණි

(ඊ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට අයත් ඖෂධ ගබඩාවල 2009 වර්ෂයේ සිට 2020 වර්ෂය දක්වා කාලය තුළ සිදුවී ඇති බවට හඳුනාගෙන තිබුණු ඖෂධ හානි හා පාඩු සිද්ධීන් 285කට අදාළව තවදුරටත් අයකර ගැනීමට හෝ කපාහැරීමට ඇති රු. 452,275,428 ක් වූ පාඩු මූල්‍ය ප්‍රකාශවල පාඩු හා අත්හැරීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයේ ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

(උ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් මුදල් රෙගුලාසි 110 (1) ප්‍රකාරව හානි පිළිබඳ ලේඛනය යාවත්කාලීන කර පවත්වා නොතිබුණි.

(ඌ) 2021 සිට 2024 දක්වා වර්ෂවල සිදු වී තිබුණු ඖෂධ කල් ඉකුත්වීම්, තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම් හා ඖෂධ ඌණතාවයන් හඳුනාගෙන මුදල් රෙගුලාසි 110 (2) ප්‍රකාරව මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල පාඩු හා අත්හැරීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයේ ඇතුළත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(එ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට අයත්ව තිබුණු කොටිකාවත්ත අංක 53 ගබඩාව 2016 මැයි 18 දින ගංවතුරට යටවීමෙන් පසු සිදු වී ඇති හානිය රු. 405,576,870 ක් ලෙස ගණනය කර තිබුණු

අතර ඉන් රු.206,311,814 ක් පමණක් අදාළ රක්ෂණ ආයතනය වෙතින් 2017 ජනවාරි 30 සහ 2017 සැප්තැම්බර් 21 යන දෙදින තුළදී ලබා දී තිබුණු අතර තවදුරටත් අයකර ගත යුතු මුදල වන රු.199,265,056 වසර 07 කට වැඩි කාලයක් ගතවී ඇතත් මේ සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 101 සිට 113 ප්‍රකාරව අවශ්‍ය කටයුතු සිදු කර නොමැති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

4.6 අනාර්ථික ගනුදෙනු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) 2023 වර්ෂයේදී රුපියල් මිලියන 34.2 ක් වැයකර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් මිලදීගෙන රෝහල් වෙත ලබාදෙන ලද Automated Immunoassay/ Hormone analyzer (Mindray Clia 2000i) උපකරණ 10 උපයෝජනය සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම උපකරණ 2022 දෙසැම්බර් 16 දින සිට 2023 ජුනි 28 දින දක්වා කාලය තුළදී රෝහල් වෙත භාරදී තිබුණි. නමුත් අදාළ රෝහල් විසින් මෙම උපකරණය යොදාගෙන පරීක්ෂණයන් සිදුකිරීම ආරම්භ කිරීම සැලකිය යුතු ලෙස ප්‍රමාද වී ඇති බව හෝ 2025 ජනවාරි 23 දිනය දක්වා ප්‍රයෝජනයට ගෙන නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය. මේ අනුව මෙම මිලදී ගැනීම, අවශ්‍යතාවය සහ භාවිච්චි කිරීම සඳහා අවශ්‍ය අනෙකුත් සම්පත් සපයා ගැනීමේ හැකියාව පිළිබඳව අධ්‍යයනයකින් තොරව සිදුකර ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. මෙම තත්ත්වය තුළ උපකරණ 04 ක් වෙනුවෙන් වැයකරන ලද රු. මිලියන 13.68 ක මුදල සම්පූර්ණයෙන්ම නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්ව තිබුණි.

ii. මිලදීගෙන තිබුණු මෙම උපකරණය මගින් පරීක්ෂණ වර්ග 49 ක් සිදුකිරීමේ හැකියාව පැවතියද විගණනයට ලබාදුන් තොරතුරු අනුව ඉන් පරීක්ෂණ වර්ග 08 ක් පමණක් රෝහල් විසින් සිදුකර තිබුණි. මේ අනුව සත්‍ය අවශ්‍යතාවය හඳුනා නොගෙන මෙම උපකරණ මිලදීගෙන ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. සත්‍ය අවශ්‍යතාවය හඳුනාගෙන එම පරීක්ෂණ පමණක් සිදුකිරීමේ ධාරිතාවය සහිත උපකරණ මිලදී ගත්තේ නම් මීට වඩා අඩු ඒකක මිලක් යටතේ උපකරණ මිලදී ගැනීමට හැකියාව පැවති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. මෙම උපකරණය සම්බන්ධයෙන් මාතලේ රෝහලට අදාළව සිදුකරන ලද වැඩිදුර පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහත පරිදි වේ.

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් රු.3,420,000 ක පිරිවැය දරා මිලදී ගෙන 2022 දෙසැම්බර් 27 දින මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් රසායනාගාරය තුළ ස්ථාපිත කර තිබුණු Minray-CLIA 2000 i වර්ගයේ Hormone Analyzer යන්ත්‍රය සඳහා දේශීය නියෝජිත ආයතනය විසින් ලබාදී තිබුණු Test Menu අනුව යන්ත්‍රය භාවිතයෙන් පරීක්ෂණ වර්ග 99 ක් සිදු කළ හැකිව තිබුණද මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල තුළ පරීක්ෂණ වර්ග 05 ක් පමණක් සිදු කරන බැවින් යන්ත්‍රය ඌන උපයෝජිත තත්ත්වයේ පැවතුණි. යන්ත්‍රය ඌන උපයෝජිතව පැවතුණද එය ස්වයංක්‍රීයව ක්‍රියාත්මක වීම සඳහා අවශ්‍ය ද්‍රව්‍ය (Consumables) හා ප්‍රතික්‍රියක මිලදීගැනීම වෙනුවෙන් වාර්ෂිකව රුපියන් මිලියන 12 ඉක්මවූ පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවී තිබුණි.

- යන්ත්‍රය මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදන කාර්යයට අදාළ ලංසු කොන්දේසි අංක 23 අනුව යන්ත්‍රය භාවිතය සඳහා අවශ්‍ය වන අමතර කොටස් ද්‍රව්‍ය

(Consumables) හා ප්‍රතික්‍රියකවල ඇමරිකානු ඩොලර් මිල ඉදිරි වර්ෂ 05 ක් ගත වන තෙක් ස්ථාවරව පැවතිය යුතු බවත් දක්වා තිබුණු අතර වර්තමාන විනිමය අනුපාත (Current Exchange Rate) යටතේ ශ්‍රී ලංකා රුපියල් වලින් මිලගණන් ඉදිරිපත් කරන බව තෝරාගත් සැපයුම්කරු දක්වා තිබුණි.

- කෙසේ වුවද රෝහල මගින් ප්‍රතික්‍රියක මිලදී ගැනීමට අදාළ මිලගණන් කැඳවීමේදී යන්ත්‍රයේ සැපයුම්කරු විසින් මිල ගණන් ඉදිරිපත් කරනු ලබන දිනට පවතින විනිමය අනුපාතය වෙනුවට මාස 06 ක් ඉදිරියට පැවතිය හැකි ඉහල විනිමය අනුපාතයක් (Forward Exchange Rate) භාවිතා කරමින් මිල ගණන් ඉදිරිපත් කරමින් පැවතුණි. එලෙස මිලගණන් ඉදිරිපත් කර තිබුණද ඉල්ලුම් කළ ප්‍රතික්‍රියක මාස 03 ත් මාස 04 ත් අතර කාලයක් තුළ සපයා තිබුණි. සැපයුම්කරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු මාස 06 ක ඉදිරි විනිමය අනුපාත හා ප්‍රතික්‍රියක සැපයූ දින වකවානුවලට අදාළ මහ බැංකු විනිමය අනුපාත සැසඳීමේදී (Selling Rate) සැපයුම්කරු විසින් ඉදිරි විනිමය අනුපාත (Forward Rate) භාවිතා කිරීම මත රු.1,447,256 ක පමණ වැඩි මිලක් ගෙවීමට සිදු වී තිබුණි.

- 2022 අංක 25 දරන සමාජ ආරක්ෂණ බදු (Social Security Contribution Levy) පනතේ 3(2) (a) හා (b) වගන්තිවල විධිවිධාන යටතේ වන බදු නිදහස් ලැයිස්තුව (1 st Shedule-Item No. 12) හා මුදල් ආර්ථික ස්ථායීකරණ හා ජාතික ප්‍රතිපත්ති අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල් විසින් රේගු අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල් ඇමතූ 2022 ඔක්තෝබර්18 දිනැති අංක FP/01/01/5801/SSL 2022 දරන ලිපියේ සඳහන් සමාජ ආරක්ෂණ බදු නිදහස් ලැයිස්තුව අනුව සපයා තිබුණු ප්‍රතික්‍රියක SSCL බද්දෙන් නිදහස් බව නිරීක්ෂණය වුවද සැපයුම්කරු විසින් අවස්ථා 02 කදී SSCL බදු සහිත මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීම මත රු.38,007 ක බදු මුදලක් හා ඒ මත රු.5,701 VAT බදු ලෙස රු.43,708 ක වැඩිපුර ගෙවීමක් සිදු වී තිබුණි.

(ආ) රෝහලෙන් ජනනය වන සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහල සඳහා 2009 වර්ෂයේදී ආධාර වශයෙන් ලැබී තිබුණු Hydroclave අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ඒකකය රෝහලට ලද දින සිට භාවිතා කර නොතිබියදී ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල සඳහාද එම සමාගමෙන්ම එකී සන්නාමය යටතේම සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ඒකකයක් (උපකරණයක්) 2023 දෙසැම්බර් 28 දින මිලට ගෙන තිබුණි. නමුත් මෙකී යන්ත්‍රය භාවිතා කළද ආසාධිත අපද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණයේ වෙනසක් නොවීම, තෙත් බවක් ඇතිවීම සහ දුගඳ හැමීම, Shredder එකක් භාවිතා කරගත හැකි වුවද එය ප්‍රායෝගික නොවන හා වියදම් අධික වීම, Hydroclave උපකරණය නිසි පරිදි ක්‍රියාත්මක වන බවට ක්ෂුද්‍ර ජීවී විශේෂඥ වෛද්‍යතුමියගෙන් තහවුරුවක් ලබා නොගැනීම යනාදිය හේතුවෙන් රෝහල ආරම්භ කර දින 05 ක පමණ කාලයක් භාවිතයෙන් පසුව 2024 මාර්තු 12 න් පසුව අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ කටයුතු සඳහා භාවිතයට ගත නොහැකිවී තිබුණු අතර ඒ සඳහා වැය කළ මුදල් නිශ්කාර්ය වී තිබුණි. ඒ අනුව පෞද්ගලික සැපයුම්කරුවෙකුට රෝහලේ සායනික අපද්‍රව්‍ය රැගෙනයාමට පැවරීම හේතුවෙන් 2024 මැයි සිට 2024 දෙසැම්බර් අග දක්වා එකතුව රු.මිලියන 8.14 ක් ගෙවා තිබුණු බවට නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහලෙහි ප්‍රධාන මුළුතැන්ගෙය තුළ පැවති ඉවුම් පිහුම් උපකරණ අයිතම 20 ක් රෝහල විවෘත කළ 2024 මාර්තු 07 සිට භාවිතයට ගෙන නොමැති බවත් උපකරණ අයිතම 03 ක් විවිධ හේතු නිසා හානි වී තිබුණු බවත් භෞතික පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය වූයෙන් ඒවා මිලදී ගැනීමට වැයකර තිබුණු රජයේ මුදල් නිෂ්කාර්ය වියදම් වී තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ඈ) කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහලෙහි දෛනිකව එකතු වන සායනික අපද්‍රව්‍ය ඇතුළු සාමාන්‍ය පරිසරයට සෘජුව බැහැර කළ නොහැකි විනාශ කළ යුතු කිලෝග්‍රෑම් 365 කට ආසන්න අපද්‍රව්‍ය දහනය කිරීම සඳහා රු.මිලියන17 කට ආසන්න වියදමක් දරා දාහකයක්(incinerator) ඉදිකොට 2024 ජූනි 7 දින වන විට ක්‍රියාකාරීත්වයද පරීක්ෂා කර තිබුණද රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩලය වෙත විධිමත් පුහුණුවක් ලබා දී නොතිබීම හා විධිමත්ව රෝහල වෙත භාරදී/ භාරගෙන නොතිබීම හේතුවෙන් අපද්‍රව්‍ය කිලෝග්‍රෑම් එකකට රු. 185 ක්(වැට් රහිත) වියදමක් දරා පුද්ගලික සමාගමක් මගින් ඉවත් කිරීමට සිදුව තිබුණු අතර ඒ සඳහා ආසන්න වශයෙන් වසරකට රු. මිලියන 24කට වැඩි නිෂ්කාර් ය වියදමක් දැරීමට සිදුව තිබුණි.

(ඉ) කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහල විසින් 2019, 2020 හා 2021 යන වර්ෂවල මිලදී ගන්නා රු.34,485,827 ක් වටිනා යන්ත්‍ර 04 මිලදී ගැනීමේදී අවශ්‍යතාවය සහ යන්ත්‍රයේ ක්‍රියාකාරීත්වය සම්බන්ධව විධිමත් ශක්‍යතා අධ්‍යනයක් කිරීමෙන් තොරව මිලදී ගැනීම හේතුවෙන් ප්‍රයෝජනයට ගැනීමෙන් හෝ මෙම යන්ත්‍ර අවශ්‍ය වෙනත් රෝහලකට ලබා දීමට කටයුතු කිරීමෙන් තොරව නිෂ්කාර්යව පැවතුණි.

(ඊ) මහනුවර ජාතික රොහල විසින් ජීව වෛද්‍ය උපකරණ 03 ක් සඳහා අලුත්වැඩියාව වෙනුවෙන් 2023 වර්ෂයේ අලුත්වැඩියා වියදම රු. මිලියන 13.1 ක් දරා තිබුණු නමුත් එම උපකරණ 03 ඉතාම කෙටිකාලයක් තුළ එනම් මාස 1 – 6 දක්වා කාලය තුළ නැවත නැවත එකම දෝෂය හෝ වෙනත් දෝෂ වාර්ථා වීමේ තත්ත්වයක් පවති. ඒ අනුව අලුත්වැඩියාවෙන් පසු දීර්ඝ කාලයක් ඒවා සක්‍රියව පරීක්ෂණ කටයුතු වලට උපයෝජනය කරගත නොහැකි බවත් අධිවැයක් දරා සිදුකරන ලද අලුත්වැඩියාවන් වල සාධනීය තත්ත්වය වාසිදායක තත්වයක නොපැවතුණි.

4.7 විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු ලබා නොදීම

විගණකාධිපතිවරයාට අවශ්‍ය වන පරිදි නිශ්චිත කාලසීමාවන් තුළ සියළුම විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු සැපයීම සිදු වන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සහතික විය යුතු වුවත්, 2025 අප්‍රේල් 07 දින වන විටත් පිළිතුරු නොලත් මුළු විගණන විමසුම් සංඛ්‍යාව 117 ක් වූ අතර, වසරකට වැඩි කාලයක් ගතව ඇතත් පිළිතුරු ඉදිරිපත් නොකළ විගණන විමසුම් සංඛ්‍යාව 27 ක් විය.

4.8 කළමනාකරණ දුර්වලතා

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කෙරේ.

(අ) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ පවිත්‍රතා සේවාව පවත්වා ගෙන යාම සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. කොන්ත්‍රාත් කොන්දේසි 2.7 ප්‍රකාරව පිරිසිදු කිරීමේ සේවාවට යොදා ගනු ලබන සේවකයන්ගෙන් අවම වශයෙන් සියයට 20 ක් වත් පිරිමි සේවකයන් විය යුතු වුවද විගණිත දිනයන්හි දී කරන ලද පරීක්ෂාවට අනුව එය සියයට 9 ක් විය.

ii. ගිවිසුම් කොන්දේසි 12 ප්‍රකාරව දිනපතා එක් එක් වැඩ මුරය ආරම්භ කිරීමට පෙර එම එක් එක් ස්ථානයේ සේවයේ යොදවනු ලබන පිරිසිදු කිරීමේ කාර්ය මණ්ඩලයේ නම් ලැයිස්තුවක් හා ඔවුන්ගේ හැඳුනුම්පත් අංක කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ආයතන ප්‍රධානියා වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, එසේ ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

iii. ගිවිසුම් කොන්දේසි 13.5 ප්‍රකාරව මාසිකව අවශ්‍ය උපකරණ හා රසායන ද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණයන් සෑම මසකම රෝහල මගින් දැනුම්දෙන දිනකදී ආසාදන පාලන ඒකකයේ හෙද නිලධාරීට හෝ ආසාදන පාලන ඒකකය භාර නිලධාරියෙකුට භාර දිය යුතු වුව ද, උපකරණ හා රසායන ද්‍රව්‍ය භාර ගැනීමේ පිටපතෙහි ආසාදන පාලන ඒකකයේ නිලධාරියෙකු බඩු භාර ගත් බවට අත්සන් කර නොතිබීම නිසා බඩු භාර ගැනීම සඳහා ආසාදන පාලන ඒකකයේ නිලධාරියෙකු සහභාගී වූ බවට තහවුරු නොවිණි.

iv. ගිවිසුම් කොන්දේසි 11 ප්‍රකාරව ගෙවීම් කිරීමට ප්‍රථම, ගෙවීම් ලේඛන සමඟ පවරා ඇති සෑම අංශයකම වැඩ කටයුතු සතුටුදායක අන්දමින් ඉටු කර තිබෙන බවට අදාළ නිලධාරීන්ගෙන් සහතික කරගත යුතු වුවද, එසේ පිරිසිදු කිරීමේ කාර්ය ඇගයීමේ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණි.

v. ගිවිසුම් කොන්දේසි 01 (x) ප්‍රකාරව සැපයුම්කරු විසින් පිරිසිදු කිරීමේ කටයුතු සඳහා සැපයිය යුතු උපකරණවලින් කොපමණ ප්‍රමාණයක් සපයා ඇත්ද යන්න සනාථ කර ගැනීම සඳහා තොග ලේඛනයක් හෝ වෙනත් මූලාශ්‍ර ලේඛනයක් 2024 ජුනි 10 වන විගණිත දින වනවිට නඩත්තු කර නොතිබීම හේතුවෙන් ඒ වෙනුවෙන් ගෙවා තිබූ රු.445,500 ක් වූ උපකරණ (මසකට රු.74,250 බැගින් 2023 ඔක්තෝබර් සිට 2024 මාර්තු දක්වා) වටිනාකමෙහි නිරවද්‍යතාවයද සනාථ කර ගත නොහැකි විය.

vi. පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව වෙනුවෙන් ගෙවීම් කිරීමේ දී පොදුකාර්ය වියදම් ලෙස මසකට රු.406,891 බැගින් මාස 06 ක් සඳහා රු.2,441,346 ක් ගෙවා තිබූ අතර ඉන් රු.2,082,530 ක ගෙවීම සනාථ කර ගැනීම සඳහා බිල්පත් හෝ පිළිගත හැකි මූලාශ්‍ර ලේඛනයක් නොතිබුණි.

vii. කොන්ත්‍රාත් කොන්දේසි 2.19 ප්‍රකාරව කම්කරුවන්ගේ පැමිණීම හා පිටවීම අත්සන් කිරීමට ලේඛනයක් පවත්වා ගතයුතු අතර එය දිනපතා බලයලත් නිලධාරියෙකුගේ පරීක්ෂාවට ඉදිරිපත් කළ යුතුය. කෙසේ වුව ද පිරිසිදු කිරීමේ ආයතනය විසින් දිවා හා රාත්‍රී වැඩ මුරවල් සඳහා පැමිණීම් හා පිටවීම් ලේඛන 2 ක් නඩත්තු කරන අතර ඉන් රාත්‍රී මුරයට අදාළ පැමිණීම් හා පිටවීම් ලේඛනය පමණක් පරීක්ෂාවට භාජනය කර තිබුණි.

(ආ) රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ අමු ආහාර සැපයීම හා රෝගීන්ට හා කණිෂ්ඨ සේවකයින්ට පිසූ ආහාර ලබාදීම සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. 2024 ජනවාරි සිට ඔක්තෝබර් දක්වා අමු ආහාර සැපයීම පිළිබඳව පරීක්ෂා කිරීමේදී රෝගීන්ට අවශ්‍ය පෝෂ්‍යදායී ආහාර වේලක් ලබාදීම සඳහා සැපයිය යුතු මාළු, කරවල, බිත්තර, කිරිපිටි, දොඩම් සහ අලිගැටපේර බොහෝ දිනයන්හීදී සැපයීම පැහැර හැර තිබුණි.

ii. අමු ආහාර සඳහා මිල ගණන් කැඳවීමේදී හා උපරිම මිල තීරණය කිරීමේදී පවතින වෙළඳපල මිල විචලතාවය කෙරෙහි අවධානය යොමු කර නොතිබුණු බවත්, අමු ආහාර අයිතම 16ක් සඳහා වෙළඳපොළ මිලට වඩා වැඩි මිලක් ගෙවීම නිසා 2024 වර්ෂය තුළ රු.9,462,819ක අලාභයක් සිදුව ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

iii. 2024 සැප්තැම්බර් හා ඔක්තෝබර් මාස තුළ පමණක් ආහාර ඇණවුම් කර ලබා නොගත් සේවක සංඛ්‍යාව පිළිවෙලින් උදේ 644ක්, දිවා 2236ක් සහ රාත්‍රී 2032ක් විය. මේ අනුව විශාල ප්‍රමාණයන්ගෙන් ආහාර ඉතිරිවීම් පැවති අතර, එම ඉතිරි වීම් ප්‍රමාණයන් පොත්වලට ගෙන නොතිබුණි.

iv. 2024 නොවැම්බර් 25 දින විගණනය විසින් කනිෂ්ඨ සේවකයින්ට ආහාර බෙදාදීම භෞතිකව පරීක්ෂා කිරීමේදී B හා C අංශවල ආහාර සටහන්පත් ලේඛන එම ස්ථානයට නොලැබුණු අතර, අදාළ ඕවර්සියර් නිලධාරීන් කිසිවෙක් ආහාර බෙදීම සිදුකරන කාර්යයට සහභාගී නොවිය. මේ හේතුවෙන් බෙදන ලද මුළු ආහාර ප්‍රමාණය හඳුනාගත නොහැකි වූ අතර කනිෂ්ඨ සේවකයින්ට ආහාර බෙදාදීම සම්බන්ධයෙන් නඩත්තු කරනු ලබන ආහාර සටහන්පත් ලේඛන යාවත්කාලීන කිරීම සිදුකරන ආකාරය විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(ඈ) 2024 ජුලි 30 දින අත්සන් කර තිබුණු රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ පිරිසිදු කිරීමේ සේවා සැපයීම සඳහා වූ සංශෝධිත ගිවිසුමේ, ගිවිසුම් කොන්දේසි අංක 10 ට අනුව සෑම අංශයකම වැඩ කටයුතු සතුටුදායක අන්දමින් ඉටු කර තිබෙන බවට අදාළ නිලධාරීන්ගේ සහතික කිරීමෙන් පසුව ගෙවීම් සිදුකළ යුතු වුවද, 2024 ජනවාරි, පෙබරවාරි සහ මාර්තු මාසවලට අදාළව පිරිසිදු කිරීමේ ප්‍රගතිය පිළිබඳව විස්තර ලබා නොගෙන එම කාලය සඳහා රු. 34,778,055 ක මුදලක් කොන්ත්‍රාත්කාර ආයතනය වෙත ගෙවා තිබුණි.

(ඇ) කුලියාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ වකුගඩු රෝගීන්ගේ රුධිර කාන්දුකරණය (Dialysis) සිදු කරන මැෂින් 05 ක් පමණක් පවතින අතර මෙමගින් රුධිරය කාන්දුකරණය (Dialysis) කරන රෝගීන් 42 ක් 2025 පෙබරවාරි මස විගණන දිනය වනවිට රෝහලෙන් ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා අතර රෝහල් ගතව වෙනත් වාට්ටුවක සිටින දැඩි අවධානමක් සහිත රෝගීන්ද හදිසි ප්‍රතිකාර සඳහා මෙම අංශයට යොමු කරයි. රුධිර කාන්දුකරණය (Dialysis) කිරීමේ අවශ්‍යතාවය පවතින තවත් රෝගීන් 42 ක් පොරොත්තු ලේඛනගතව සිටී. පොරොත්තු ලේඛනගතව සිටින රෝගීන් අතරින් තිදෙනෙකු මිය ගොස් ඇති බවට වාර්තා වී තිබුණි. වාර්තාගත වූ රෝගීන් අතරින් රෝහල් බල ප්‍රදේශයේ සිටින රෝගීන් 16 දෙනෙකු වෙනත් රෝහල්වලින් රුධිර කාන්දුකරණය (Dialysis) සිදු කරනු ලබයි. බල ප්‍රදේශයේ රෝගීන්ගේ ජීවිත අවධානම අවම කිරීම සඳහා කාන්දුකරණ (Dialysis) යන්ත්‍ර ප්‍රමාණය වැඩි කිරීම දැඩි අවශ්‍යතාවයක් පවතින අතර ඒ සඳහා රෝහල් පරිශ්‍රයේ ඉඩකඩ ප්‍රමාණවත් නොවීමේ ගැටළුවක් පවතින බවද විගණන අවස්ථාව වන විට නිරීක්ෂණය වූ අතර ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස උසස් කිරීමත් සමඟ රෝගීන් ප්‍රමාණය වැඩි වුවද, අත්‍යවශ්‍ය පහසුකම් වැඩිවීමක් සිදු වී නොමැති බව වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය කෙරේ.

(ඉ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ විකිරණ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් තිදෙනෙකු විසින් ලබාදුන් තොරතුරු අනුව 2024 මාර්තු 06 දින වන විට CT පරීක්ෂණ පොරොත්තු ලේඛනය තුළ රැඳී සිටින රෝගීන් 1738 ක් විය. එම රෝගීන්ගේ පොරොත්තු කාලය 2026 මාර්තු 12 දින දක්වා පැවතුණි. කෙසේ නමුත් රෝගියෙකුට තම CT පරීක්ෂණය කර ගැනීම සඳහා වසර දෙකකට ආසන්න කාලයක් පොරොත්තු ලේඛනවල රැඳී සිටීමට සිදුවී තිබුණි.

(ඊ) රෝගීන් 1855 ක් පරීක්ෂණ කටයුතු සඳහා පොරොත්තු ලේඛනයේ රැඳී සිටියදී මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ පවතින MRI පරීක්ෂණ යන්ත්‍රයෙන් උදෑසන 08 සිට 05 දක්වා පමණක් පරීක්ෂණ සිදුකරන අතර ප.ව 8 සිට පසුදා උදෑසන 8 දක්වා යන්ත්‍රය නිෂ්කාර්යව පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(උ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ Ultrasound Scan පරීක්ෂණ වර්ග 08 ක් සිදුකිරීම සඳහා 2024 මාර්තු 06 දින වන විට වෛද්‍යවරුන් තිදෙනෙකුට අදාළව රෝගීන් 10,551 දෙනෙකු සඳහා පොරොත්තු ලේඛන 14 ක් පවත්වාගෙන ගොස් තිබුණි. ඒ අනුව එම පරීක්ෂණ සිදුකිරීම සඳහා රෝගීන්ට මාස 02 යි දින 21 සිට මාස 09 යි දින 20 ත් අතර කාලයක් පොරොත්තු ලේඛනගතව සිටීමට සිදුව තිබුණි.

(ඌ) මහනුවර ජාතික රෝහල වෙත විවිධ වූ රෝගයන් සඳහා නේවාසික ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට ඉරිදා දින පැමිණෙන රෝගීන්ගෙන් විකලාංග සහ ශල්‍ය ප්‍රතිකාර සිදුකිරීම සඳහා භාර නොගෙන පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහල වෙත හරවා යැවීමට කටයුතු කර තිබුණි.

(එ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ විදුලි ජනක යන්ත්‍ර 08 ක් ස්ථාන 08 ක ස්ථාපිත කර පවතී. එම යන්ත්‍ර 08 න් වෙන වෙනම ඒකක 08 ක් වෙත විදුලිය ලබාදිය හැකි පරිදි සවිකර පවතී. කෙසේ නමුත් එම විදුලි ජනක යන්ත්‍ර එකිනෙකට සම්බන්ධ කර නොතිබීමේ හේතුවෙන් විදුලිය බිඳ වැටී ඇති අවස්ථාවක යම් අංශයක විදුලි ජනක යන්ත්‍රයද ක්‍රියා විරහිත විටකදී එම අංශයේ අත්‍යාවශ්‍යම ඒකක වලට පවා විදුලිය ලබා ගැනීමේ හැකියාව නොලැබී පැවතුණි.

(ඒ) මහනුවර ජාතික රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ විදුලිය සැපයීම සඳහා සවිකර ඇති විදුලි රැහැන් සම්බන්ධ නිශ්චිත සිතියමක් නොපවතී. ඒ හේතුවෙන් සුරක්ෂිත විදුලි සැපයුමට බාධා එල්ලවී පවතී. එමෙන්ම මීයන් හා රිලවුන් හේතුවෙන්ද විදුලි රැහැන් පද්ධතියට හානි සිදුවී පැවතුණි.

(ඔ) ගම්පොළ මූලික (ශික්ෂණ) රෝහලේ ජීව රසායන විද්‍යා, රක්තවේද සහ ක්ෂුද්‍රජීව විද්‍යා යන අංශ තුනටම අදාළ රසායනාගාර පරීක්ෂණ කටයුතු එක් කොටසක සිදුකරන බැවින් විශ්ලේෂක යන්ත්‍ර, අධිශීතකරණ සහ භාවිතා කරනු ලබන අනෙකුත් උපකරණ සියල්ලම එකම ස්ථානයක ස්ථාපිත කොට ඇති අතර ඉඩ ප්‍රමාණය ඉතා සීමිත බැවින් රසායනාගාර සේවාවන් කාර්යක්ෂමව සහ විධිමත්ව පවත්වාගෙන යාම සඳහා එය බාධාවක්ව පැවතුණි.

(ඕ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් Tzu Chi Foundation ආධාර යටතේ හලාවත මහ රෝහලට ලබා දී තිබුණු රුපියල් මිලියන 77කට ආසන්න වටිනාකමින් යුතු Oxygen Generating Plant පද්ධතිය 2022 ජනවාරි 08 දින පෞද්ගලික ආයතනයක් විසින් රෝහල් භූමිය තුළ ස්ථාපිත කර එහි දැඩි සත්කාර ඒකකය, නොමේරූ ළදරු ඒකකය, හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය හා වාට්ටු අංක 17හි දැඩි නිරීක්ෂණ ඒකකය වෙත සේවාව ලබා දී තිබුණි. ඔක්සිජන් නිෂ්පාදන යන්ත්‍රයේ සේවා හා නඩත්තු කටයුතු වෙනුවෙන් අදාළ පෞද්ගලික ආයතනය සමඟ 2023 හා 2024 වසර සඳහා ගිවිසුම් වලට එළඹ පැවතියදීම USAID ආධාර යටතේ 2023 සැප්තැම්බර් මස ඔක්සිජන් නිෂ්පාදන යන්ත්‍රය නඩත්තු කටයුතු හා ඔක්සිජන්වල පිරිසිදු බව මැනීම සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ කට්ටල රෝහලවෙත (උයිතම 18ක්) ලැබී තිබුණු අතර, ඒවා ප්‍රයෝජනයට නොගෙන විගණිත දින වූ 2024 ඔක්තෝබර් 07 දින වන විටත් අධ්‍යක්ෂ කාමරයේ ගබඩා කර තිබුණි. ඉහත Oxygen Generating යන්ත්‍රයේ

2024/2025 වසර සඳහා වාර්ෂික සේවා හා නඩත්තු ගිවිසුම් වෙනුවෙන් රු.2,463,542ක වටිනාකමට ගිවිසුම්ගතව පැවතියද, 2024 සැප්තැම්බර් 18 දින යන්ත්‍රය ක්‍රියාවිරහිත වී තිබුණු අතර එය විගණනයේදී භෞතිකව පරීක්ෂා කරන ලද 2025 මාර්තු 12 දින වන විටත් යථා තත්වයට පත්කර නොතිබුණි. වරින්වර යන්ත්‍රය ක්‍රියාවිරහිත වීම හේතුවෙන් මෙම යන්ත්‍රය මගින් ඔක්සිජන් සපයන ඒකකයන් වෙත ධාරිතාවය ලීටර් 47 ක්වූ ඔක්සිජන් සිලින්ඩර් පිටතින් මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් 2023 වසර සඳහා රු.452,100 ක්ද 2024 වසර සඳහා රු.1,102,200 ක්ද දැරීමට සිදුව තිබුණි.

(ක) සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් සිදු කරනු ලබන වෛද්‍ය සැපයීම්, සැපයීමේ ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ 2018 මාර්තු 14 දිනැති විගණකාධිපති විශේෂ විගණන වාර්ථාවේ 8.30 නිර්දේශය අනුව වෛද්‍ය සැපයීම් අදාළ උෂ්ණත්ව පරාසයන් තුළ ගබඩා නොකිරීම හේතුවෙන් ඒවායේ ගුණාත්මකභාවය පහත වැටීමක් සිදුවන බැවින් ඖෂධ මිලදී ගැනීමේදී ටෙන්ඩර් සාම්පල් හා ලබාගන්නා නියැදි සාම්පල් එම තොගය රෝහල් වෙත නිකුත් කර භාවිතයෙන් අවසන් වන තුරු ගබඩා කර තැබීමට කටයුතු කළ යුතු බවට නිර්දේශ කර තිබුණි. නමුත් වසර හතකට ආසන්න කාලයක් ගතවී ඇතත් එකී සාම්පල් ගබඩාව සකස් කර ගැනීමට 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් අවශ්‍ය කටයුතු සිදුකර නොමැති අතර එම සාම්පල් ගබඩාව සකස් කිරීම සඳහා වෙන් කර ඇති වායුසමනය කළ ගබඩාව විගණිත දිනය දක්වාම කිසිදු ප්‍රයෝජනයක ට ගෙන නොතිබූ බව භෞතික ගබඩා පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය. එසේම මෙම සාම්පල් ගබඩාවේ නවීකරණ කටයුතු වෙනුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂක විසින් 2024 මැයි 08 දින ලබාගත් රුපියල් 100,000 ක අත්තිකාරම් මුදලින් සාම්පල් ගබඩාවේ ප්‍රධාන දොර නවීකරණය සඳහා අවශ්‍ය ද්‍රව්‍ය මිලදීගෙන තිබුණද එම ද්‍රව්‍ය අදාළ කාර්යය සඳහා උපයෝගී කරගෙන නොතිබූ අතර එය වෙනත් කාර්යයකට යොදවා තිබුණි.

(ඛ) 2024 වර්ෂයේ විදේශීය ආයතනයන්ගෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ලද පරිත්‍යාග වරායෙන් නිෂ්කාශනය කිරීම සඳහා අවස්ථා 38 කදී රු.321,385,888 කට අධික ප්‍රමාද ගාස්තු හා ගුදම් ගාස්තු ගෙවා ඇති බවත්, ඉන් අවස්ථා 07 කදී ශීත බහාලුම් සඳහා විදුලි පිරිවැය රු.65,330,550 ක්ද ඇතුළුව රු.115,457,621 ක් ප්‍රමාද ගාස්තු හා ගුදම් ගාස්තු ලෙස ගෙවා තිබුණු බවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. විදේශ ආයතනවලින් ශ්‍රී ලංකාවේ රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන වෙත ලැබෙන පරිත්‍යාග නිසිලෙස සම්බන්ධීකරණය නොකිරීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ වාප්පු අංශයට ලිපිලේඛන ලැබීම ප්‍රමාද වීම හා ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ අනුමැතීන් ලැබීම ප්‍රමාද වීම බලපා ඇති බවත්, ඒ සඳහා දින 26 ත් 306 ත් අතර කාලයක් ගත කර ඇති බවත්, ඒ හේතුවෙන් අවස්ථා 08 කදී පරිත්‍යාග නිෂ්කාශනයන්ට රු.මිලියන 10 ට වැඩි ප්‍රමාද ගාස්තු හා වරාය ගුදම් ගාස්තු ගෙවා තිබූ බවත් නිරීක්ෂණය විය. ඇතැම් අවස්ථාවලදී පූර්ව දැනුම්දීම් වෛද්‍ය සැපයීම් වාප්පු අංශයට නොලැබීමෙන් නිෂ්කාශන ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කිරීම ප්‍රමාද වීම මත වරාය විසින් අදාළ තොග වෙන්දේසි කිරීම සඳහා වෙන්දේසි නිවේදන නිකුත් කර ඇති බවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය වූ අතර ලොරි, කැබ්රථ හා වෛද්‍ය උපකරණ නිෂ්කාශනයේදී දරන ලද ප්‍රමාද ගාස්තු වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා වූ වැය විෂයෙන් වැයකර ඇති බවද නියැදි විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(ග) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් නියමිත පරිදි රෝහල් වෙත වෛද්‍ය සැපයීම් නිකුත් කිරීම කළමනාකරණය නොකිරීම හේතුවෙන් 2024 වර්ෂයේදී කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල හා කෑගල්ල මහ රෝහල විසින් රු.10,782,466 ක් වටිනා ඖෂධ හා රු.3,184,000 ක් වටිනා ශල්‍ය අයිතම දේශීය මිලදී ගැනීම් යටතේ මිලදී ගෙන තිබුණු අතර වෛද්‍ය සැපයීම්

අංශයෙන් කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලෙහි ඖෂධ ගබඩාව වෙත ලද ඖෂධවලින් රු.50,445,026 කට වැඩි වටිනාකමකින් යුතු ඖෂධ වර්ග 26 ක් ඖෂධ ගබඩා ගොඩනැගිල්ලේ බිම් මහලේ හා පළමු මහලේ කොරිඩෝවල 2025 පෙබරවාරි 27 දින වනවිටත් ගබඩා කර තිබුණි. මෙලෙස, කොරිඩෝවල ගබඩා කර ඇති කාලය දින 02 සිට වර්ෂ 01 මාස 07 ක් පමණ වූ බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඝ) 2024 වර්ෂයේදී අවස්ථා 55 කදී කෑගල්ල මහ රෝහල විසින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට යොමු කර තිබුණු රු.2,680,284 ක් වටිනා ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය දේශීය මිලදී ගැනීම් යටතේ මිලදී ගැනීමටත්, මීගමුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් අවස්ථා 10කදී රු.308,725ක් වටිනා රසායන ද්‍රව්‍ය අයිතම 09ක් මිලදී ගැනීමට අනුමැතිය ලබා දීමට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් දින 04 සිට දින 46 දක්වා කාලයක් ගෙන තිබුණි

(ච) රෝගීන්ගේ අල්ට්‍රා සවුන්ඩ් ස්කෑන් පරීක්ෂණ සිදු කිරීම සඳහා කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල සතුව 2024 ඔක්තෝබර් වන විට ක්‍රියාකාරීව පවතින යන්ත්‍ර සංඛ්‍යාව 03 ක් පමණි. උපකරණ 02 ක් අක්‍රියව පවතී. මේ හේතුවෙන් 2024 ඔක්තෝබර් 10 ක් වූ විගණිත දින සිට 2025 මැයි දක්වා ශරීරයේ විවිධ අංශ/අවයව සඳහා Scan පරීක්ෂණ වෙනුවෙන් දින ලබාදී තිබුණු රෝගීන් ප්‍රමාණය 2138 ක් පමණ වූ අතර උක්ත රෝගීන් දැඩි අපහසුතාවයකට සහ ජීවිත අවදානමකට ලක්වී ඇති බව නිරීක්ෂණය වුවද අලුත්වැඩියා කිරීම් වැනි ක්‍රියාමාර්ග මගින් තදබදය අවම කිරීමට ප්‍රමාණවත් පියවර ගෙන නොතිබුණි.

(ඡ) රෝහල් පද්ධතිය තුළ ස්ථාපිතව පවතින මධ්‍යගත වායු සමීකරණ පද්ධති ශල්‍යාගාර කටයුතු සුරක්ෂිතව ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අත්‍යවශ්‍ය සාධකයක් වේ. ඒ තුලින් ශල්‍යාගාරය තුළ ශල්‍ය කටයුතු සිදු කිරීමේදී එකතු වන අහිතකර විෂබීජ වලින් සමන්විත වායූන් ඉවත්වීම නිරන්තරයෙන් සිදුවේ. ඒ අනුව මධ්‍යගත වායු සමීකරණ පද්ධති රෝහල් වලට අත්‍යවශ්‍ය සාධකයක් වුවද මහනුවර ජාතික රෝහලෙහි පවතින මධ්‍යගත වායු සමීකරණ පද්ධති 08 න් රු මිලියන 50 කට අධික වටිනාකමක් සහිත පද්ධති 04 ක් මාස 04 ත් වර්ෂ 25 ත් අතර කාලයක් අක්‍රිය වී පැවතුණි.

(ජ) විශේෂිත ළදරු ප්‍රතිකාර ඒකක සඳහා Ventilator යන්ත්‍ර අත්‍යවශ්‍ය උපකරණයක් වන අතර එය ක්‍රියාත්මක කිරීමට Compressor යන්ත්‍ර ඉතාම අත්‍යවශ්‍ය වේ. ගම්පොළ මූලික (ශික්ෂණ) රෝහලේ විශේෂිත ළදරු ප්‍රතිකාර ඒකකයේ මසකට ළදරුවන් 200 කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් ප්‍රතිකාර ලබන අතර එම අංශය සඳහා අවශ්‍ය වෛද්‍ය වායු සැපයීම සඳහා භාවිතා කරන Compressor යන්ත්‍ර දෙක 2018 වර්ෂයේ සිට ක්‍රියා විරහිතව පැවතුණි. ඉන් එක් යන්ත්‍රයක් අලුත්වැඩියා කළ නොහැකි බව ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු විසින් දක්වා තිබුණු අතර අනෙක් යන්ත්‍රයද 2023 දෙසැම්බර් 18 දින සිටද ක්‍රියාවිරහිත වී තිබුණි.

(ට) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය මගින් ගම්පොළ මූලික (ශික්ෂණ) රෝහලේ වාට්ටු අංක 10 වෙත 2020 සැප්තැම්බර් 15 වන දින ලබා දී තිබුණු Zoll මාදිලියේ Transport Ventilator යන්ත්‍රය ක්‍රියා විරහිත තත්ත්වයට පත්වී තිබුණි. මේ සම්බන්ධව රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය, 2022 ඔක්තෝබර් 22 වන දින දැනුවත් කර තිබුණද රෝගීන්ට යාන්ත්‍රික ශ්වසනය ලබාදීම සිදුකර රෝගීන්ගේ ජීවිත ආරක්ෂාව සඳහා විශාල වශයෙන් දායක වන මෙම යන්ත්‍රය 2024 ජනවාරි 22 දින දක්වාම යථා තත්ත්වයට පත් කර නොතිබුණි.

(ය) නාගොඩ ශික්ෂණ රෝහලේ රසායනාගාර ඒකකයේ කටයුතු සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රසායනාගාර යන්ත්‍ර සඳහා මිලදී ගනු ලබන ප්‍රතික්‍රියක කට්ටල සැපයුම්කරුවන් වෙතින් භාරගැනීම, ගබඩා කිරීම, නිකුත් කිරීම යන ක්‍රියාවලිය විධිමත් ක්‍රමවේදයකට අනුව රසායනාගාර ගබඩාවක් හරහා සිදුවිය යුතු වුවද එක් එක් යන්ත්‍ර වෙනුවෙන් මිලදී ගන්නා ප්‍රතික්‍රියක අදාළ යන්ත්‍ර භාරව කටයුතු කරන රසායනාගාර ශිල්පී නිලධාරීන් විසින් සැපයුම්කරුවන් වෙතින් භාරගෙන රසායනාගාරය තුළම ගබඩාකර ගෙන තිබුණි.

ii. ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස රෝහලේ අනුමත කාර්ය මණ්ඩලයට අනුව වෛද්‍ය රසායනාගාර ශිල්පී තනතුර යටතේ කාර්ය මණ්ඩලය 45 දෙනෙකු සේවයේ යෙදවිය යුතු වුවද 2024 වර්ෂය අවසන් වන විට රසායනාගාර ශිල්පීන් 19 දෙනෙකුගේ පුරප්පාඩු පවතින බැවින් එය දෛනික රසායනාගාර සේවා සැපයීමේදී ඉමහත් ගැටළුවක් වී තිබුණි.

(ඩ) 1952 අංක 12 දරන සෞඛ්‍ය සේවා පනත ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධයෙන් පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව සඳහා ව්‍යවස්ථාපිත බලය ලබාදීමත්, එහි වගකීම් නිශ්චය කිරීමත්, ප්‍රාදේශීය රෝහල් මණ්ඩල හා රෝහල් කමිටු පත්කිරීමත්, මහජන සෞඛ්‍යයට අදාළව පළාත් පාලන ආයතන විසින් වඩාත් ඵලදායි පරිපාලනයක් ඇති කිරීමත්, අරමුණු කරගෙන සම්මත කරන ලද මෙම පනත වර්තමාන වෙනස්කම්වලට ගැලපෙන ආකාරයට සංශෝධනය කිරීමට වගකිව යුතු පාර්ශවයන් කටයුතු කර නොතිබුණි. ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 13 වන සංශෝධනය හා 1987 අංක 42 දරන පළාත් සභා පනත සම්මත කිරීමත් සමඟ මෙම පනත සංශෝධනය කළ යුතුව තිබුණද 2024 වර්ෂය දක්වා ඒ සඳහා කටයුතු කර නොතිබුණි.

ii. 1952 අංක 12 දරන සෞඛ්‍ය සේවා පනතේ 2(1) හා 2(2) වගන්ති මගින් දක්වා ඇති සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව හා එහි අංශ වර්තමානයේ ක්‍රියාත්මක වන ආකාරය, පළාත් සභා ක්‍රියාත්මක වීමත් සමඟ ස්ථාපිත පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තු වලට මෙම වගන්ති බලපාන ආකාරය හා මධ්‍යම රජයේ සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව දැනට ක්‍රියාත්මක නොවන බැවින් මෙම වගන්ති බලාත්මක වන ආකාරය සම්බන්ධයෙන් කරුණු ඉදිරිපත් කරනමෙන් ඉල්ලීම් කර මාස 21 කට ආසන්න කාලයක් ගත වුවද විගණනයට ඒ සම්බන්ධයෙන් පිළිතුරු ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

iii. පනතේ 4(1) වගන්තියේ දැක්වෙන ජාතික සෞඛ්‍ය සභාව 2006 වර්ෂයෙන් පසුව රැස්වී නොතිබුණි. මේ අනුව අමාත්‍යාංශය ව්‍යවස්ථාපිත විධිවිධාන වලට අනුගතව කටයුතු කර නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය. මේ අනුව මෙම පනත මගින් අපේක්ෂිත අරමුණු සාර්ථකව අත්පත් කර ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි.

iv. පනතේ 9(1) හා 11(1) වගන්ති යටතේ විෂය භාර අමාත්‍යවරයා විසින් රෝහල් මණ්ඩල(Hospital Board) හා රෝහල් කමිටු (Hospital Committees) පත්කළ යුතු අතර එම රෝහල් මණ්ඩල හා රෝහල් කමිටු අමාත්‍යවරයා විසින් ගැසට් පත්‍රයේ පළ කළ යුතු වුවත්, පනතේ විධිවිධාන අනුව රෝහල් මණ්ඩල හා කමිටු

පත්කිරීමක් සිදුකර නොතිබුණි. අමාත්‍යාංශය විසින් රෝහල් මණ්ඩල කිසිදු රෝහලකට අදාළව පත්කර නොමැති බවත් රෝහල් 37 ක් සඳහා පමණක් රෝහල් කමිටු පත්කර ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය. නමුත් මෙම කමිටු සංයුතිය හා කමිටු සභාපතිවරයා පත්කිරීම පනතේ විධිවිධාන වලට අනුව සිදුකළ බවක් විගණනයට තහවුරු නොවීය. එසේම මෙම කිසිදු රෝහල් කමිටුවක් රජයේ ගැසට් පත්‍රයේ පළ කර නොතිබුණි.

v. පනතේ 10(5) වගන්තිය අනුව රෝහල් කමිටු රැස්වීම් වාර්තාවල පිටපත් හා පනතේ 14 වගන්තිය අනුව වාර්ෂික වාර්තා අමාත්‍යාංශය වෙත ලබාදිය යුතු වුවද රෝහල් කමිටු පත්කරන ලද රෝහල් 37 කින් රෝහල් 8 විසින් පමණක් කමිටු වාර්ෂික වාර්තා ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර කිසිදු රෝහලක් විසින් කමිටු රැස්වීම් වාර්තා ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(ඍ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු අංක PA-6192 දරන වාහනය අනතුරකට පත්වීම හා වාහනය නැවත අලුත්වැඩියා නොකිරීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම වාහනය 2014 ජනවාරි 02 දින පොලොන්නරුව මුදුන්ගම ප්‍රදේශයේදී අනතුරකට ලක්වී තිබුණි. ශ්‍රී ලංකා ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි 102(ඇ) අනුව රජයේ දේපලකට සිදුවන අලාභහානි සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 104(1) ප්‍රකාරව පරීක්ෂණයක් ආරම්භ කළ යුතු වුවත්, මෙම අනතුර සම්බන්ධයෙන් වගකිව යුතු නිලධාරීන් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

ii. මෙම වාහනය වෙනුවෙන් ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ සංස්ථාවෙන් පූර්ණ රක්ෂණාවරණයක් ලබාගෙන තිබුණු අතර ඒ අනුව අනතුර සම්බන්ධයෙන් රක්ෂණ වන්දි මුදල් ලබාගැනිම සඳහා අයදුම් කර තිබුණි. නමුත් අනතුර සිදුවන විට වාහනය ධාවනය කළ රියදුරු ලෙස රක්ෂණ අයදුම් පත්‍රයේ දක්වා තිබුණු රියදුරු විසින් සත්‍ය ලෙසම අනතුර සිදුවන අවස්ථාවේ රථය ධාවනය කර නොමැති බව රක්ෂණ සමාගම සිදුකරන ලද විමර්ශනයේදී තහවුරු වූ බැවින් රක්ෂණ හිමිකම් ලබා නොදෙන බව සෞඛ්‍ය ලේකම් වෙත 2014 මාර්තු 20 දින ලිඛිතව දන්වා තිබුණි. මීට අමාත්‍යාංශය එකඟ වී නොතිබුණද මේ සම්බන්ධයෙන් විධිමත් විමර්ශනයක් සිදුකළ බවට තොරතුරු විගණනයේදී තහවුරු නොවීය.

iii. එවකට විෂයභාර අමාත්‍යවරයාගේ කාර්යමණ්ඩලය වෙත අනුයුක්ත කරන ලද මෙම වාහනයේ අනතුරට අදාළව අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රවාහන අංශය විසින් 2014 ජනවාරි 16 දින ආරම්භ කර තිබුණු අංක TRD/Accident/2014-04 දරන ලිපිගොනුව 2014 ජුනි 20 දින අමාත්‍ය කාර්යාලයට ගෙන්වාගෙන එය අස්ථානගත කර තිබුණි. ඉන්පසුව තාවකාලික ගොනුවක් ආරම්භ කර කටයුතු කර තිබුණු අතර මුල්ගොනුව 2024 දෙසැම්බර් දක්වා සොයාගෙන නොතිබුණි. මෙම ලිපිගොනුව අස්ථානගත වීම සම්බන්ධයෙන්ද විධිමත් විමර්ශනයක් සිදුකර නොතිබුණි.

iv. දිගින් දිගටම රක්ෂණ සමාගම විසින් රක්ෂණ වන්දි ගෙවීම ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණු අතර 2015 මාර්තු 03 දින අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් මෙම වාහනය ඒ දක්වා අලුත්වැඩියා කිරීමට කටයුතු කර නොමැති බැවින් ඒ සඳහා උපදෙස් ප්‍රධාන නීති නිලධාරීගෙන් ඉල්ලා තිබුණි. නමුත් ඒ සම්බන්ධයෙන් උපදෙස් ලබා දුන් බවට සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොවීය. මෙම තත්ත්වය තුළ මෙම අනතුර සිදුවී වසර

11 කට ආසන්න කාලයක් ගතවුවද 2024 දෙසැම්බර් වනවිටත් මෙම රථය අලුත්වැඩියා නොකර මුල්ලේරියාව ගරාජයක් තුළ නවතා තිබුණි. මෙම තත්ත්වය වගකිව යුතු නිලධාරින් වගකීම් රහිතව කටයුතු කිරීමක් ලෙස විගණනයේදි නිරික්ෂණය විය.

v. මෙම රථයේ අලුත්වැඩියාව වෙනුවෙන් 2015 දෙසැම්බර් 08 දින රු. 1,894,000 ක ඇස්තමේන්තුවක් ගරාජයක් විසින් ලබාදි තිබුණු අතර 2021 ජනවාරි 11 දින අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් සිදුකරන ලද මිල කැඳවීමකට අනුව රු.1,166,950 ක (අවම මිල) ඇස්තමේන්තුවක් ලැබී තිබුණි. අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) විසින් 2020 නොවැම්බර් 18 දිනද ප්‍රධාන නීති නිලධාරියගෙන් රජයේ මුදල් වැයකර මෙම රථය අලුත්වැඩියා කර ගැනිමේ හැකියාව විමසා තිබුණද ඊටද පිළිතුරක් ලබාදි නොතිබුණි.

vi. අනතුර සිදුවී වසර දෙකකට පමණ පසුව 2016 මාර්තු 28 දින මේ සම්බන්ධයෙන් නීතිපති තුමාගේ උපදෙස් ලබාගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා කටයුතු කර තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් නීතිපති දෙපාරතමේන්තුව විසින් 2018 සැප්තැම්බර් 07 දින, ආයතන දෙකම රාජ්‍ය ආයතන දෙකක් බැවින් 2018 මැයි 22 දිනැති අමාත්‍යමණ්ඩල තීරණ අංක 75(i)(c) අනුව කටයුතු කරනමෙන් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත දන්වා තිබුණි. මෙම අමාත්‍යමණ්ඩල තීරණය අනුව මේ පිළිබඳව විෂයභාර අමාත්‍යවරයා මගින් අමාත්‍යමණ්ඩලයේ අවධානයට යොමු කළ යුතු විය. 2024 දෙසැම්බර් දක්වා නීතිපති තුමා ලබාදුන් උපදෙස් අනුවද කටයුතු කර නොතිබුණි.

vii. අනතුර සිදුවී වසර 10 කට වැඩි කාලයක් ගත විමෙන් පසුව 2024 ජුලි 05 දින මෙම අනතුරට අදාළව මු.රේ. 104 පරික්ෂණය සඳහා කමිටුවක් පත්කර තිබුණි. නමුත් මේ සම්බන්ධයෙන් විමර්ශන අංශය විසින් පවත්වන ලද විමර්ශනයට අදාළ වාර්තාවක් 2024 දෙසැම්බර් දක්වා ලබාදි නොතිබුණි.

(ණ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු වාහන 414 කට අයත් ලිපිගොනු 473 ක් 2022 වර්ෂයේදි අපහරණය කර තිබුණු අතර මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරික්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. 2019 අප්‍රේල් 22 දින විගණකාධිපති තුමා විසින් නිකුත් කරන ලද සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වාහන කළමනාකරණය පිළිබඳ විශේෂ විගණන වාර්තාව මගින් අමාත්‍යාංශය සතු වාහන කළමනාකරණය සම්බන්ධයෙන් පවතින අභ්‍යන්තර පාලන දුර්වලතා රාශියක් පෙන්වා දී තිබුණි. මෙම විශේෂ විගණන වාර්තාව මගින් අමාත්‍යාංශය සතු වාහන විශාල ප්‍රමාණයක් අස්ථානගත වීම හෝ තොරතුරු සොයා ගැනිමට නොහැකි තත්ත්වය පෙන්වා දී තිබුණි. 2022 වර්ෂයේදි වාහන ලිපිගොනු අපහරණය කරන අවස්ථාව වන විටත් එකී විශේෂ විගණන වාර්තාව මගින් තොරතුරු සොයාගත නොහැකි හෝ අස්ථාන ගතවී ඇති බවට හඳුනා ගන්නා ලද වාහන සම්බන්ධයෙන් පරික්ෂා කර එකී වාහන පිළිබඳව ප්‍රමාණවත් තොරතුරු සොයාගෙන නොතිබුණි. මෙවැනි තත්ත්වයක් තුළ වාහන ලිපිගොනු 473 ක් වැනි ප්‍රමාණයක් අපහරණය සඳහා යෝජනා ඉදිරිපත් කිරීමේදි හා ඒ සඳහා අනුමැතිය ලබාදිමට පෙර මෙම වාහන සම්බන්ධයෙන් එදිනට තත්ත්වය පිළිබඳව ප්‍රමාණවත් අවධානයක් යොමු කළ යුතුව තිබුණද එවැනි සොයා බැලිමකින් තොරව මෙම වාහන ලිපිගොනු අපහරණයට අනුමැතිය ලබාදි

තිබුණි. මෙසේ අපහරණය කරන ලද වාහන ලිපිගොනුවලින් වාහන 17 ක් යථෝක්ත විශේෂ විගණන වාර්තාව මගින් අස්ථාන ගතවූ හෝ තොරතුරු නොමැති වාහන ලෙස දක්වා තිබියදී එකී වාහනවලට අදාළ ලිපිගොනු අපහරණය කර තිබුණි.

ii. යථොක්ත විශේෂ විගණන වාර්තාව මගින් පෙන්වාදෙන ලද නිරීක්ෂණ සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍යාංශය ගෙන තිබුණු ක්‍රියාමාර්ගයන් හා ලබාදී තිබුණු නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ප්‍රගතිය පරීක්ෂා කර නිකුත් කරන අංක MED/B/MH/01/2022/64 දරන 2023 අප්‍රේල් 10 දිනැති විගණන විමසුමට අනුව හා එකී විගණන විමසුම සම්බන්ධයෙන් ගත් ක්‍රියාමාර්ගයන් සම්බන්ධයෙන් පරීක්ෂා කර නිකුත් කරන අංක MED/B/MH/01/2024/03 දරන 2024 ජූලි 23 දිනැති විගණන විමසුමට අනුව අස්ථානගතවූ හෝ තොරතුරු නොමැති වාහන ලෙස හඳුනා ගන්නා ලද වාහන 196 කට අදාළ ලිපිගොනුද 2022 වර්ෂයේදී අපහරණය කර තිබුණි. මෙම ලිපිගොනු අපහරණය කිරීමේදී එකී වාහනවල එදිනට තත්ත්වය පිළිබඳව සොයා බැලුවේ නම් මෙම වාහන පිළිබඳව තොරතුරු සොයාගැනීමට හැකියාවක් පැවතුණි.

(ත) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ 2001 මැයි 03 දිනැති අංක එම්එච්/එෆ්එස්/28/2001 දරන ලිපිය මගින් වහාම ක්‍රියාත්මක වන පරිදි රාජකාරි වැඩ තහනම් කරන ලද කළුතර මහ රෝහලේ සේවය කරන ලද අධිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරී හට වැඩ තහනම් කළ කාලය වෙනුවෙන් අඩ වැටුප් ගෙවන ලෙස සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් 2001 ජූලි 03 දින දන්වා තිබුණි. වැඩ තහනමට ලක්කර 2002 මාර්තු 09 දින චෝදනා පත්‍රය භාරදී තිබියදී මෙම වෛද්‍යවරයා විධිමත් අනුමැතියක් රහිතව විදේශ ගතවී තිබුණි. මේ අනුව සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ 2003 මාර්තු 10 දිනැති ලිපිය අනුව මොහු 2002 ජූනි 01 දින සිට සේවය අතහැර ගියා සේ සලකා ක්‍රියාකරන බව දන්වා යවා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් සිදු කළ විගණන පරීක්ෂාවේ දී නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහත දැක්වේ.

i. 2022 පෙබරවාරි 03 දින යථෝක්ත වෛද්‍ය නිලධාරීවරයාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව විගණනයට ඉදිරිපත් කරන මෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ පරිපාලන (වෛද්‍ය සේවා II) වෙත කරන ලද ඉල්ලීමට 2022 පෙබරවාරි 09 දින ක්‍රියාකාරී ලිපිගොනු අතර මෙම ගොනුව නොමැති බැවින් ලේඛනාගාරයේ ඇත් ද යන්න පරීක්ෂා කර වාර්තා කරන බව දන්වා තිබුණද 2025 මාරුතු 15 දක්වා එම පුද්ගලික ලිපිගොණුව විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

ii. 2022 අප්‍රේල් 05 දින කළුතර ශික්ෂණ රෝහල විසින් විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද යථෝක්ත වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව සම්බන්ධයෙන් සිදු කළ විගණන පරීක්ෂාවේ දී නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහත දැක්වේ.

- ආයතන සංග්‍රහයේ II වැනි පරිච්ඡේදයේ 8.1වගන්තිය ප්‍රකාරව තනතුරකට පත් කරනු ලබන සෑම පුද්ගලයෙකුටම ඔහුගේ සේවය පිළිබඳව නියමයන් හා කොන්දේසි සම්පූර්ණ වශයෙන් දැක්වෙන පත්වීම් ලිපියක් නිකුත් කළ යුතු නමුත් 1990සැප්තැම්බර් 15දින ප්‍රාථමික වෛද්‍ය ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුරට පත්වීම් ලබා ඇති මෙම වෛද්‍යවරයාට විධිමත් පත්වීමේ ලිපියක් නිකුත් කළ බවට සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොවුණි.

- ආයතන සංග්‍රහයේ VI වැනි පරිච්ඡේදයේ 2.2 වගන්තිය ප්‍රකාරව විශ්‍රාම වැටුප් හිමි නිලධාරින් පිළිබඳ චර්යා සටහන් තබා ගැනීමේ දී එම චර්යා සටහන් පත්‍රය තුළ මූලික තොරතුරු ඇතුළත් කොට මාණ්ඩලික නිලධාරියාගේ අත්සන තබා නොතිබුණ අතරම 1998 ජූලි 01 දිනෙන් පසුව එම චර්යා සටහන් පත්‍රය යාවත්කාලීනව පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

- 2000 නොවැම්බර් 27 දින වාහන ණය වශයෙන් රු.415,100 ක් යථෝක්ත වෛද්‍යවරයා වෙත ලබා දී තිබූ නමුත් එම තොරතුරු ණයකාඩ් පතක ඇතුළත් කර නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය. මෙම වාහන ණය මුදලට අදාළ ලේඛන ඉදිරිපත් කර නොමැති බව 2001 අගෝස්තු 08 නිලධාරියාට දන්වා ඇතත් එම ණය මුදල අයකළ බවට සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොවීය. නමුත් 2021 වර්ෂය සඳහා විගණනයට ඉදිරිපත් කළ අමාත්‍යාංශ රජයේ නිලධාරින්ගේ අත්තිකාරම් ගිණුමට අනුව මොහුගෙන් වාහන ණය මුදලක් අයවීමට නොතිබුණි.

- රාජ්‍ය නිලධාරින්ගේ අත්තිකාරම් බී ගිණුම 2021 අනුව වැඩ තහනම් කළ නිලධාරින්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂ අනුව යථෝක්ත වෛද්‍ය නිලධාරියා වැඩ තහනමකට ලක් වී අවුරුදු 20මාස 07කට වැඩි කාලයක් ගත වී තිබූ නමුත් 2021දෙසැම්බර් 31 දිනට රු.337,000 ක් වූ ආපදා ණය ශේෂයක් පැවතුණි .මෙම ණය මුදල ණයකරුවාගෙන් හෝ ඇපකරුවන්ගෙන් හෝ අයකර ගැනීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි .මේ සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛ අංක 2020/01හි I කොටසෙහි 3.10 ඡේදයේ හා මුදල් රෙගුලාසි 113(6)(ආ) අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

- 1999 අගෝස්තු 16 දින අධ්‍යක්ෂ පාලන (වෛද්‍ය සේවා) විසින් කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයට දන්වා තිබුණු පරිදි මෙම වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ පත්වීම ස්ථිර කර නොමැති බැවින් වාහන ආනයන බලපත්‍රයක් නිකුත් කළ නොහැකි බව දන්වා තිබුණි. නමුත් 1994 මැයි 09 දිනැති රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ ලේකම්ගේ ලිපිය මගින් මොහු වෛද්‍ය නිලධාරි II ශ්‍රේණියට උසස් කර තිබුණි. එසේම විගණනයට ඉදිරිපත් කළ ලිපිගොණුවේ පත්වීම ස්ථිර කිරීමට අදාල ලිපියක් ඇතුළත්ව නොතිබියේදී මොහුට වාහන ණය නිකුත් කළ පදනමද විගණනයේදී ගැටළුකාරී විය.

- වෛද්‍යවරයා සම්බන්ධයෙන් පවත්වන ලද මූලික විමර්ශන මගින් ලබාදී ඇති නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධව ප්‍රගතිය හා වෛද්‍ය නිලධාරින් 38 කගේ පුද්ගලික ලිපිගොනු අස්ථාන ගතවීම සම්බන්ධයෙන් ශ්‍රී ලංකා පොලිසියට පැමිණිල්ලක් ඉදිරිපත් කරන බව දන්වා තිබුණද එහි ප්‍රගතිය විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඪ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු අංක NB-2699 දරන වාහනය අලුත්වැඩියා කිරීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. මෙම වාහනයේ ගියර් දැමීමට අපහසු බව රියදුරු විසින් දින රහිත ලිපියක් මගින් දැනුම්දී තිබුණු අතර 2024 මාර්තු 19 දින ප්‍රවාහන නිලධාරී විසින් ලබාදී තිබුණු නිර්දේශයට අනුව 2024 අප්‍රේල් 05 දින නියෝජිත ආයතනයෙන් ඇස්තමේන්තු කැඳවා තිබුණි. නියෝජිත ආයතනය විසින් 2024 අප්‍රේල් 29 දින රු. 204,895 ක ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර එම මුදලට අදාළ අලුත්වැඩියාව ඉටු කිරීම සඳහා 2024 ජුනි 05 දින නියෝජිත ආයතනයට වාහනය යොමුකර තිබුණි. නියෝජිත ආයතනය විසින් 2024 ජුනි 11 දින රු. 198,523 ක බිල්පත්‍රයක් මෙම අලුත්වැඩියාව වෙනුවෙන් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර එය ගෙවා තිබුණි. නැවත 2024 අගෝස්තු 29 දින මෙම වාහනය අධිවේගී මාර්ගයේ ගමන් කරමින් තිබියදී ගියර් හිරවීම මත වාහනය නතර වී තිබුණි.

ii. මේ අනුව වාහනය නියෝජිත ආයතනයට යොමුකර තිබුණු අතර නියෝජිත ආයතනය විසින් රු.985,789 ක ඇස්තමේන්තුවක් 2024 අගෝස්තු 29 දින ලබාදී තිබුණි. අවශ්‍ය අමතර කොටස් නියෝජිත ආයතනය සතුව නොමැති බව ප්‍රකාශකළ බව දක්වමින් 2024 සැප්තැම්බර් 13 දින වෙනත් ආයතනයකින් මිල ගණන් ඉල්ලුම් කර තිබුණි. මේ අනුව රු.488,100 ක ඇස්තමේන්තුවක් ලබාදී තිබුණු අතර එම මුදලට වාහනය අලුත්වැඩියා කර තිබුණි. මේ අනුව එකම දෝෂය වෙනුවෙන් අවස්ථා දෙකකදී එකිනෙකට වෙනස් වූ අලුත්වැඩියාවන් දෙකක් සිදුකර තිබුණු අතර මේ සම්බන්ධයෙන් මෙම වාහනයේ නියෝජිත ආයතනයෙන් ලබගැනීමට යෝජිත වාර්තාව විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එසේම මෙම වාර්තාව ලබාගැනීම සඳහා යොමුකරන ලද ලිපිය සමඟ මෙම වාහනයේ අලුත්වැඩියාවෙන් පසුව නැවත භාරදී ඇති ගියර් පද්ධතියෙන් ඉවත් කරන ලද පැරණි අමතර කොටස් පරීක්ෂාව සඳහා නියෝජිත ආයතනයට භාරදුන් බවක්ද තහවුරු නොවීය.

iii. මෙම වාහනයේ රේඩියේටරය නැවත යෙදීම වෙනුවෙන් නියෝජිත ආයතනය විසින් 2024 ජුනි 14 දින ලබාදෙන ලද රු.359,765 ක ඇස්තමේන්තුවට අදාළ අලුත්වැඩියාව ටොයෝටා නියම අමතර කොටස් යොදා සිදුකිරීමට යෝජිතව තිබියදී ටොයෝටා නියම අමතර කොටස් වෙනුවට දේශීය අමතර කොටස් යොදා අලුත්වැඩියා කිරීමට ලැබුණු විධිමත් අනුමැතිය විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එසේම මෙහි දැක්වෙන ඇතැම් ටොයෝටා නියම අමතර කොටස් මිලට වඩා දේශීය අමතර කොටස් මිල වැඩිවීමට හේතුන්ද විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ද) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලට පිරිසිදු කිරීමේ සේවය සැපයීම සඳහා ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීම ලංසු ලියවිලිවල ඇමුණුම V හි 5 ඡේදය ප්‍රකාරව පිරිවැය සකස් කිරීමේ දී, සේවකයන් සඳහා ගෙවනු ලබන සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් හා සේවක භාරකාර අරමුදල් පිරිවැය ඇතුළත් විය යුතු බව පැහැදිලිව දක්වා ඇති බැවින් මාසිකව පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සඳහා බිල්පත් පියවීමේ දී අදාළ කම්කරුවන් වෙත එම අරමුදල් ගෙවා ඇති ද යන්න තහවුරු කර ගැනීමේ වගවීමක් රෝහල සතුව පවතින නමුත් "සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් හා සේවක භාරකාර අරමුදල් ගෙවීම් පිලිබඳ විස්තර සෑම මසකම අදාළ බිල්පත් සමඟ ඉදිරිපත් කළ යුතුය" යන්න ගිවිසුමට ඇතුළත් කර නොමැති බැවින් අදාළ ආයතනය විසින් සේවක අර්ථ සාධක අරමුදල් හා සේවක භාරකාර අරමුදල් කම්කරුවන් වෙනුවෙන් ගෙවනු ලබන්නේ ද යන්න රෝහල විසින් තහවුරු කර ගැනීමක් සිදු කර ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි.

(ධ) 2024 ජුලි 30 දින විගණිත අවස්ථාව වන විටත් ඇඹිලිපිටිය රෝහල විසින් භාවිතා කරනු ලබන වාහන 9 ක රක්ෂණ ආවරණය අවසන් වී තිබුණු අතර එම රක්ෂණ ආවරණය නොමැතිව දින 16 ත් මාස 09 ත් අතර කාලයක් එම වාහන ධාවනය කර තිබිණි.

(න) 2024 දෙසැම්බර් 01 සිට දෙසැම්බර් 09 දක්වා දත්ත පරීක්ෂා කිරීමේදී රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ ඇතැම් ශලා හා මෙඩිකල් වාට්ටුවල ඇඳන් ප්‍රමාණවත් නොවන විට තවත් එවැනිම ශල්‍ය හා මෙඩිකල් වාට්ටුවක ඇඳන් අතිරික්තයක් පවතින අතර රෝගීන් අපහසුතාවයට ලක් නොවන ආකාරයට ඇඳන් ලබාදීමට සුදුසු කළමනාකරණ ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි.

(ප) රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ 2024 දෙසැම්බර් 04 දින දක්වා නොදන්වා සේවයට වාර්තා නොකළ සෞඛ්‍ය කාර්යය සහායක නිලධාරීන් 09 දෙනෙකුගෙන් අයවීමට තිබුණු රු.139,724 ක මුදල අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඵ) රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ අපද්‍රව්‍ය ඉවත් කිරීමේදී බර මැනීමට යොදා ගන්නා බිම් තරාදිය වාර්ෂික කිරුම් මිණුම් දෙපාර්තමේන්තුව මගින් ක්‍රමාංකනය කර නිවැරදිතාවය තහවුරු කර ගත වුවද, 2023 මැයි මස 10 දින තරාදිය මිලදී ගත් අවස්ථාවේදී ලබා ගත් සනාථනයෙන් පසු විගණිත දින වූ 2024 නොවැම්බර් 28 දින වන විට වසරක කාලයක් ඉක්මවා තිබුණද කිරුම් මිනුම් බලපත්‍රය ලබා ගෙන නොතිබුණි.

(බ) උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල සඳහා වෙන් වූ රෝහලේ සිට කිලෝමීටර 2.5 ක් පමණ දුරින් ඇලපිටිවල නිවාස සංකීර්ණයේ උපලේඛන ගත නිවාසයක් ද පොදු සේවා නිවාස 25 ක්ද පැවතුණි. මෙම ඇලපිටිවල නිවාස සංකීර්ණයේ නිවාස විවාහක වෛද්‍යවරුන් සඳහා පමණක් වෙන්කර තිබුණු අතර 2025 ජනවාරි මස 15 හා 16 යන දිනවල සිදු කළ භෞතික පරීක්ෂාවේදී මෙම නිවාස වලින් 19 ක් කිසිවෙකු පදිංචි නොවී පැවතුනි. ඉන් නිවාස 18 ක් වසර 4 කට වැඩි කාලයක සිට පුරප්පාඩුව පවතින බව විගණනයට අනාවරණය විය. මෙම නිවාස හා අවට පරිසරය නිසි ලෙස නඩත්තු නොකිරීම හේතුවෙන් දැනට භාවිත නිවාස හා භාවිත නොවන නිවාස වල්බිහිවෙමින් පැවතුණි.

(භ) ඉහත උපලේඛන ගත නිවාස යටතට ගැනෙන උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල තුළ පැවති අංක AN/Q/MAJ/111 නිවස රෝහලේ බන්තු රේඛන ශිල්පීන් සඳහා වෙන්කර තිබුණි. නමුත් රෝහලේ පිහිටුවා ඇති ලේ බැංකු ශාඛාවේ රියදුරු මහතෙකුගේ ඉල්ලීම මත 2023 පෙබරවාරි 15 දින සිට මෙම නිවසේ කාමරයක් එම රියදුරු මහතාට තාවකාලික පදනමට ලබා දී තිබුණි. තවද මෙම රෝහලේ සේවය කරන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියකද, තමාට තාවකාලිකව නිවාසයක් හෝ කාමරයක් ලබාදෙන ලෙසට 2023 ඔක්තෝබර් 04 දින ඉල්ලීමක් සිදුකර තිබුණ ද එම ඉල්ලීමට රෝහලේ පාලන අධිකාරිය අනුමැතිය ලබා දී නොතිබුණි. එසේ වුවද මෙම නිළධාරිනියද 2023 ඔක්තෝබර් 31 දින සිට මෙම නිවසේ පදිංචිව සිටින බව විගණනයට අනාවරණය විය. මෙම රජයේ නිවාස ඉහත සඳහන් නිලධාරීන් දෙදෙනාම භාවිත කරමින් පැවතියද ඒ වෙනුවෙන් කිසිදු මුදලක් රෝහල විසින් අයකරගෙන නොතිබු බව තවදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

(ම) හෝමියෝපති රෝහල ආරම්භයේ සිට සමාලෝචිත වර්ෂය දක්වා රසායනාගාර විද්‍යාඥයෙකු නොමැති වුවද, 2003 වර්ෂයේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් රසායනාගාර උපකරණ 07ක්, වායු සමීකරණ යන්ත්‍රයක් හා කබඩ් ලබා දී තිබුණි. මෙම උපකරණ වසර

20කට වැඩි කාලයක් නිශ්කාර්යව පැවතියද, රෝහල් කළමනාකාරිත්වය විසින් වෙනත් රෝහලක් වෙත ලබා දීමට හෝ කටයුතු කර නොතිබුණි. 2024 වර්ෂයේදී නැවත දේශීය වෛද්‍ය අංශය විසින් පිරිවැය රු.2,366,443ක් වටිනා රසායනාගාර යන්ත්‍ර 03ක් ලබාදී තිබුණි.

(ඹ) ජනාධිපති ලේකම් කාර්යාලය විසින් නිකුත් කරන ලද 2022 සැප්තැම්බර් 09 දිනැති හා අංක PS/CSA/00/1/4/1 දරන රාජ්‍ය වියදම් කළමනාකරණ චක්‍රලේඛයේ 3.3 ඡේදය ප්‍රකාරව සහය අනුමත කාර්යමණ්ඩලයේ අනෙකුත් නිලධාරීන් සඳහා වාහන 02ක් පමණක් වෙන්කර දිය යුතු බව දක්වා තිබුණද, රාජ්‍ය අමාත්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ සහය නිලධාරින් 04 දෙනෙකු සඳහා 2023 වර්ෂයේදී හා සහය නිලධාරින් 05 දෙනෙකු සඳහා 2024 වර්ෂයන්හි පිළිවෙලින් රු.2,416,883ක් හා රු.2,165,649 ක ඉන්ධන දීමනාවක් ලබාදී තිබුණි.

(ය) පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල 2022 වර්ෂයේදී ශික්ෂණ රෝහලක් බවට පත් කිරීමට අනුමත කර තිබුණු අතර සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය ලේකම්ගේ අංක HM/CF01/FR135/2025 හා 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනැති ලිපිය මගින් ශික්ෂණ රෝහලකට අදාළ මූල්‍ය බලතල පවරා දී තිබුණ ද, විගණිත දින වූ 2025 පෙබරවාරි 19 දින වන විටත් ශික්ෂණ රෝහලක් බවට පත් කිරීමේ ගැසට් නිවේදනය නිකුත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු අතර ශික්ෂණ රෝහලට අදාළ කාර්යය මණ්ඩලය සංශෝධනය කර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ර) 2024 මැයි 01 දින සිට 2025 අප්‍රේල් 30 දක්වා වූ කාල සීමාව සඳහා පොලොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලේ ආපන ශාලාව පවත්වා ගෙන යාම සඳහා දෙපාර්ශවය විසින් අත්සන් කර තිබුණු ගිවිසුමේ 13.2 ප්‍රකාරව සපයා ඇති මිල ගණන් රෝහලේ ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ අනුමැතියකින් තොරව වෙනස් නොකළ යුතු වුවද, කොන්ත්‍රාත්කරු උක්ත ගිවිසුමේ සඳහන් මිල ගණන්වලට වඩා එළවළු, බිත්තර හා මස් කෑම පාර්සල්වලට පිළිවෙලින් රු.10ක් රු.80ක් හා රු.130ක් වැඩියෙන් කාර්යය මණ්ඩල සහ නොවන පුද්ගලයන්ගෙන් අය කරන බව 2025 ජනවාරි 30 දින සිදු කර තිබුණි. එසේම කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමේ 3.1 ප්‍රකාරව මාසික කුලි මුදල වූ රු. 1,172,000 පෙර මාසය වෙනුවෙන් ඊළඟ මාසයේ 5 දිනට පෙර ගෙවිය යුතු වුවත් 2024 ජූනි මස සිට කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් මාසික කුලිය ඒ අනුව ගෙවා නොතිබුණු නමුත් ගිවිසුමේ 3.3 වගන්තිය ප්‍රකාරව මාසික කුලිය ගෙවීම දින 30 ට ප්‍රමාද වන්නේ නම් තැම්පත් කර ඇති ඇප මුදලින් අදාළ හිඟ මුදල් හා දඩ මුදල් අය කර ගැනීමට රෝහල විසින් කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද, කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට හිඟ මාසික කුලිය, විදුලි ගාස්තු හා ප්‍රමාද ගාස්තු රු. 2,851,786 ක් වූ අතර එය ඇප තැම්පතුවෙන් සියයට 81 ක් විය.

(ල) පොළොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද කැතීටකරන සේවාව පැය 24 පුරාම ක්‍රියාත්මක කළ ද, ප්‍රමුඛතා ලේඛනයේ හා Routine වල 2025 පෙබරවාරි 10 දින වන විට පිළිවෙලින් රෝගීන් 192 දෙනෙකු 2025 ජූනි මස දක්වා ද, රෝගීන් 1,517 ක් 2026 වර්ෂය අග දක්වා පොරොත්තු ලේඛනවල සිටින බැවින් මෙම අංශයේ ධාරිතාව වැඩි කර පොරොත්තු ලේඛනවල රැඳී සිටින කාලය අවම කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමුකර නොතිබුණි.

(ව) දෛනිකව සායනික අපද්‍රව්‍ය 200kg පමණ එකතු වුවද ඒවා විධිමත්ව බැහැර කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් කුලියාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල තුළ ස්ථාපිත කර නොතිබීම හේතුවෙන් රෝහල් පරිශ්‍රයේ ගොඩ ගසා තිබුණි. එමෙන්ම 2024 අප්‍රේල් 25 වන දින සිට මෙටාමයිසර්

යන්ත්‍රයේ කටයුතුද නැවතීම හේතුවෙන් ගොඩගැසුනු ඉතා විශාල ඉවතලන සායනික ද්‍රව්‍ය නිසා රෝහල් පරිශ්‍රයට දැඩි පාරිසරික හා සෞඛ්‍ය තර්ජනයක් ඇති වීම හේතුවෙන් 2024 දෙසැම්බර් මාසයේදී රු.9,203,950 ක් ගෙවා පුද්ගලික සමාගමක් වෙත ගෙවා අපද්‍රව්‍ය ඉවත් කරවාගෙන තිබුණි. පෞද්ගලික අංශය විසින් බර ප්‍රමාණය මත මිල තීරණය කරන අතර වැසි සහිත කාලගුණ තත්ත්වයන්හිදී ජලය එක් රැස්වීමෙන් එහි බර ප්‍රමාණයන් වැඩිවීම පිරිවැය වැඩිවීමටද හේතු වේ. තවද සායනික අපද්‍රව්‍ය හැරුණු විට භාවිතයෙන් බැහැර කළ වීදුරු, ඉලෙක්ට්‍රොනික අපද්‍රව්‍ය ආදියද, විශාල ප්‍රමාණයක් රෝහල් පරිශ්‍රයේ ගොඩ ගසා තිබුණි. මේ අනුව අප ද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීමේ විධිමත් ක්‍රමවේදයක් රෝහල තුළ ස්ථාපිත නොවීම හේතුවෙන් ඉතා අධික පිරිවැයක් දැරීමට මෙන්ම පාරිසරික හා සෞඛ්‍යමය හානියක් සිදු වී තිබුණි.

(ශ) 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනැති, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්ගේ 2024 වර්ෂයේ මුදල් පාලන බලතල පැවරීම චක්‍රලේඛයේ 10.3.2 ප්‍රකාරව මිලදී ගන්නා භාණ්ඩ ඉන්වෙන්ට්‍රිගත කිරීම සම්බන්ධයෙන් රෝහල් අධ්‍යක්ෂ වගකීම පවරා තිබුණද තත්ත්ව ප්‍රවර්ධන අරමුදල හරහා 2024 වර්ෂයේදී ගාල්ල ජාතික රෝහලට මිළදී ගෙන තිබුණු එකතුව රු. මිලියන 10.091 ක් වූ භාණ්ඩ අයිතම 57 ක් ඉන්වෙන්ට්‍රිගත කර නොතිබුණි.

(ෂ) 2009 මාර්තු 27 දිනැතිව නිකුත් කළ අංක 02/19/2009 දරන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හා පෝෂණ අමාත්‍යාංශ ලේකම් ගේ චක්‍රලේඛයේ 04 (X) වගන්තිය අනුව "පැය 24 සේවාව නොකඩවා පවත්වාගෙන නොයන කෘත්‍ය ලේඛනයකට අනුව රාජකාරී ඉටු නොකරන හෙද සේවාවේ නිලධාරීන් සඳහා අතිකාල දීමනා ගණන් බැලීමේදී රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු සේවකයන්ට බලපාන පොදු රෙගුලාසිවලට අනුකූලව අතිකාල දීමනා ගණන් බැලිය යුතුය" සඳහන් වුවද ගාල්ල ජාතික රෝහලේ තත්ත්ව කළමනාකරණ ඒකකයට අනුයුක්ත හෙද නිලධාරීන් හට 2024 වර්ෂයේ දී එකතුව රු.807,181 ක අමතර සේවා දීමනා මුදලක්, චක්‍රලේඛයේ විධිවිධානවලට අනුකූල නොවී ගෙවා තිබුණි.

(ස) ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහලෙහි ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතිය අක්‍රියව තිබීම හා ගිනි නිවන උපකරණ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් කල් ඉකුත් වී තිබීම හේතුවෙන් හදිසි ගිනි අපදාවන්ට මුහුණදීමට නොහැකි තත්තවයට ලක්ව ඇති අතර ඒ නිසා රෝගීන්ගේ හා සේවකයින්ගේ මෙන්ම රෝහල් ගොඩනැගිලි, උපකරණ දැඩි අවධානම්කාරී තත්වයන්ට පත්ව ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(හ) ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල හා රෝහලේ ආරක්ෂක නිලධාරී කාර්යාලය විසින් පවත්වාගෙන යනු ලබන ආරක්ෂක නිලධාරීන්ගේ රාත්‍රී පැමිණීමේ ලේඛනවල ඇතුළත් කර තිබුණු තොරතුරු එකිනෙකට වෙනස් බව නිරීක්ෂණය වූ අතර රාත්‍රී සේවා මුරවල ආරක්ෂක නිලධාරීන්ගේ පැමිණීමේ නිරවද්‍යතාවය තහවුරු කිරීමකින් හා නිසි අධීක්ෂණයකින් තොරව ගෙවීම් කටයුතු සිදුකරන බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව 2024 ජූලි 01 සිට 2024 දෙසැම්බර් 31 දක්වා විගණන නියැදි පරීක්ෂා කාලය තුළදී අවිධිමත් පැමිණීමේ හා පිටවීමේ ලේඛන තොරතුරු මත එකතුව රු.මිලියන 2.859 ක් අවිධිමත්ව ගෙවා තිබුණි.

(ළ) මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහලෙහි 2020 දෙසැම්බර් සිට 2023 ඔක්තෝබර් දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය සඳහා එකතුව රු.952,600 ක් වූ ආපනශාලා කුලී මුදල්, ගිවිසුම් ප්‍රකාරව අයකර ගැනීමට 2025 මාර්තු මස විගණිත දින වන විටත් රෝහල් පාලනාධිකාරිය අපොහොසත් වී තිබුණි.

(ෆ) ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල, 2024 ජනවාරි 01 දින සිට කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් නොගෙවූ රු.මිලියන 2.94ක හිඟ බිල්පත් අයකර ගැනීමට හෝ කොන්ත්‍රාත්කරුට ගෙවීමේ දී අඩුකර ගැනීමට හෝ කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද ඒ ඒ මාසයේ විදුලි ගාස්තුව පමණක් ගෙවීම නිසා 2025 ජනවාරි 31 දිනට හිඟ හා අධිභාර ගාස්තුව එකතුව රු.මිලියන 27.23 ක් විදුලි බල මණ්ඩලයට තවදුරටත් ගෙවිය යුතුව තිබුණි.

(අඅ) 2022 ජනවාරි සිට අගෝස්තු දක්වා මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහලට අදාළව සී/ස ලංකා විදුලි (පුද්ගලික) සමාගම විසින් නිකුත් කරන ලද බිල්පතේ මනුකරණයේ දී සිදුවී තිබුණු තාක්ෂණික දෝෂයක් නිසා මනු කියවීම වැරදි ලෙස සටහන් වී තිබුණි. එම දෝෂයන් නිවැරදි කර නව බිල්පත් සකස් කර රු.මිලියන 3.62 ක්වූ හිඟ මුදලක් එම සමාගමට ගෙවිය යුතු ව තිබුණ ද විගණිත දිනය දක්වා එම ගාස්තු ගෙවා නොතිබුණි. තවද මහමෝදර හෙද විදුහල වෙනුවෙන් 2015 නොවැම්බර් මස සිට 2021 ඔක්තෝබර් මස දක්වා කාලයට අදාළව විදුලි ගාස්තු ගණනය කිරීම රාජ්‍ය ප්‍රබවය යටතේ එනම් (GV කාණ්ඩයට) අනුකූලව සිදු නොකිරීම නිසා එකතුව රු.මිලයන 2.96 ක් වැඩියෙන් සී/ස ලංකා විදුලි (පුද්ගලික) සමාගමට ගෙවා තිබුණු අතර එම වැඩිපුර ගෙවූ ගාස්තු අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ආආ) නිදර්ශක දීමනා ගෙවීමේදී පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව අදාළ කර ගත යුතු වුවත් ඒ වෙනුවට පරීක්ෂණවල අන්තර්ගත සංයුක්තයන් වෙනුවෙන් වෙන වෙනම දීමනා ගණනය කිරීමෙන් වෛද්‍ය පර්යේෂණ කාර්මික විද්‍යාඥයින් සඳහා රු. 258,502 ක් හා රසායනාගාර පරීක්ෂණ සහයකයින් සඳහා රු. 57,500 ක් මහනුවර ජාතික රෝහල විසින් 2023 අගෝස්තු මාසයේ වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

(ඇඇ) මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ රාජකාරි වේලාවෙන් පරිබාහිරව සිදුකරනු ලබන CT පරීක්ෂණයක් සඳහා රු. 75 ක අමතර දීමනාවක් ලබා ගැනීමට විකිරණ ශිල්පීන්ට හැකියාව පැවතියද මෙම රෝහල තුළ විකිරණ ශිල්පීන් දෙදෙනෙකු සේවයේ යෙදවීම හේතුවෙන් එක් CT පරීක්ෂණයක් සඳහා විකිරණ ශිල්පින් දෙදෙනාටම රු. 75 බැගින් රාජකාරි වේලාවෙන් පරිබාහිරව සිදුකරනු ලබන එක් CT පරීක්ෂණයක් සඳහා රු. 150 ක වියදමක් දරා තිබුණි.

(ඇඇ) 2010 වර්ෂයේ සිට 2024 මාර්තු 18 දින දක්වා මහනුවර ජාතික රෝහලේ විදුලි කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කරන ලද පුද්ගලික ආයතන යටතේ සේවය කරන ලද නිලධාරින් සඳහා වැටුප් ගෙවීමේදි ඔවුන් සඳහා සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් සඳහා දායක මුදල් සේවායෝජකයින් විසින් ගෙවා නොතිබුණි. ඒ අනුව කොන්ත්‍රාත්කරු සඳහා මාසිකව ගෙවීම් කිරීමේදි මහනුවර ජාතික රෝහලේ නිලධාරින් විසින් සේවක අර්ථසාධක අරමුදල සඳහා ඔවුන් ගෙවීම් සිදුකර ඇත්තේද යන්න තහවුරුවක් ලබා ගැනීමකින් තොරව ගෙවීම් සිදුකර තිබුණි.

(ඉඉ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ X-ray පරීක්ෂණ සිදු කිරීමේදී ඇමතුම් රාජකාරි ලෙස රාජකාරි වේලාවෙන් බැහැරව සිදු කරනු ලබන එනම් ප.ව 12.00 සිට ප.ව 2.00 දක්වා පැය 02 ක කාලය සඳහා ප.ව 4.00 සිට පසුදා උදෑසන 8.00 දක්වා සිදුකරනු ලබන රාජකාරි අදාළවේ. එම කාලයන්ට අදාළව නිදර්ශක දීමනා ගෙවීමේදී එක් රෝගියෙකු වෙනුවෙන් වෙන් කොට ඔහු වෙනුවෙන් සිදුකරනු ලබන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව පදනම් කර ගනිමින් නිදර්ශක දීමනා ගෙවනු ලැබේ. ඒ අනුව නිශ්චිත ක්‍රමවේදයකින් තොරව එක් රෝගියෙකුගේ

පරීක්ෂණ අවස්ථා කිහිපයක් සඳහා නිදර්ශක දීමනා ගෙවීමට සිදුව තිබුණි. තවද පොදු චක්‍රලේඛ අංක 02-117/2001 අනුව නිදර්ශක දීමනාව ලෙස ගෙවිය යුත්තේ එක් පරීක්ෂණයක් සඳහා රු. 22.50 බැගින් වුවද එම අවස්ථාවේ සේවය කරනු ලබන විකිරණ ශිල්පීන් දෙදෙනාටම රු. 22.50 බැගින් එක් පරීක්ෂණයක් සඳහා රු. 45 ක් ගෙවා තිබුණි. ඒ අනුව 2024 පෙබරවාරි මාසය සඳහා රාජකාරි වේලාවෙන් පරිබාහිරව සිදුකළ X-ray පරීක්ෂණ සඳහා විකිරණ ශිල්පීන් වෙත රු. 56,425.50 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

(ඊඊ) මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ ඩීසල් ගබඩා කිරීම සඳහා පිළිවෙලින් ලීටර 13310 ක් සහ ලීටර් 10000 ක ධාරිතාවයකින් යුත් ඉන්ධන ටැංකි 02 ක් පවතී. ඒ තුළ 2023 ඔක්තෝබර් 27 ලබාගත් ඩීසල් ලීටර් 9380 ක් 2024 අගෝස්තු 30 දින වන විට ඉතිරිව පැවතුණි. ඩීසල් ඉන්ධන ගබඩා කළ හැකි සාමාන්‍ය කාලය මාස 06 ත් මාස 12 ත් අතර වේ. විධිමත් ගබඩා පහසුකම් යටතේ පවතින එම කාලය මාස 18 ත් 24 ත් දක්වා වැඩිවේ. කෙසේ වුවද එලෙස තැම්පත්කර ඇති පැරණි ඩීසල් හේතුවෙන් ඉන්ධනවල කාර්යක්ෂමතාවය අඩුවීම, ඉන්ධනවල ස්ථාවරත්වය අඩුවීම, ක්ෂුද්‍ර ජීවී වර්ධනය වැනි අහිතකර තත්ත්වයක් ඇතිවීම හේතුවෙන් ඒවා භාවිතා කරන යන්ත්‍ර සූත්‍ර වලට හානි සිදුවිය හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

(උඋ) 2023 වර්ෂයේ උපකරණ අලුත්වැඩියාව වෙනුවෙන් බාහිර නියෝජිත ආයතන වෙත තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශ මත දින 60 ක සාමාන්‍ය අලුත්වැඩියා කාලයක් ලබාදී තිබුණත් වර්ෂයේ අලුත්වැඩියාව සඳහා යොමුකර තිබූ උපකරණ 05 ක් අලුත්වැඩියා කර නැවත මහනුවර ජාතික රොහලට භාරදීමට මාස 04 සිට මාස 10 දක්වා කාලයක් ගතවී තිබුණි. එමෙන්ම එම උපකරණ 05 සඳහා අලුත්වැඩියා කටයුතු සඳහා රු. 27,538,925 ක් වැය වී තිබුණු අතර ප්‍රමාදයන් වෙනුවෙන් කිසිදු ප්‍රමාද ගාස්තුවක් අයකර නොතිබුණි. එමෙන්ම දිගු කාලයක් වාණිජමය වටිනාකමක් සහිත උපකරණ ගිවිසුමකින් තොරව පිටස්තර ස්ථානයක තැබීමට ඒවායේ ආරක්ෂාවට ඍජු බලපෑමක් එල්ල කර තිබුණි.

(ඌඌ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ ප්‍රවාහන අංශයේ සංවර්ධන නිලධාරිනිය හා රියදුරුමහතකු එක්ව 2023 ජූනි 17 දින පෞද්ගලික කටයුත්තක් සඳහා අංක JL- 5147 දරන කැබ්රථය කි.මී 150 ක දුරක් ගමන් කිරීම සඳහා අවභාවිතා කර තිබුණි. එමෙන්ම එම ගමන නිමවා ඒ සඳහා කූඨ ලෙස ධාවන සටහන් සකස් කිරීමටද කටයුතු කර තිබුණි. කෙසේ නමුත් රෝහල විසින් ඒ සම්බන්ධයෙන් අදාළ නිලධාරියෙකුගෙන් ඉන්ධන ගාස්තු හා රියදුරන්ගෙන් ඔහු ලබාගත් සංයුක්ත දීමනාව පමණක් නැවත අයකිරීමට කටයුතු කර තිබුණි. කෙසේ නමුත් ඉහත නිලධාරීන් විසින් ආයතන සංග්‍රහයේ පළමු උපලේඛනයේ වරදක් සිදුකර ඇති බැවින් ඔවුන්ට විරුද්ධව විනයානුකූලව නිසි ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(එඑ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ ඖෂධ ගබඩා තුළ රාජකාරි ඉටුකරනු ලබන සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයකයින් සම්බන්ධයෙන් නිසි අධීක්ෂණයක් සිදු නොවන අතර පරීක්ෂා කළ නියැදියට අනුව රාජකාරි නොකළ කාලයන් තුළ රාජකාරි කළ බවට සටහන් කොට එම ගබඩාවල සේවය කරන සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයකයින් 05 දෙනෙකු 2023 ඔක්තෝබර්, නොවැම්බර්, දෙසැම්බර් මාසවල හා 2024 මැයි, ජූනි, ජූලි මාසවල පමණක් එලෙස වංචා සහගතව ලබාගෙන තිබුණු අතිකාලවල වටිනාකම රු.239,782 ක් විය.

(ඒඒ) පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහල් භූමියේ පවතින මහල් 03 කින් සමන්විත වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විශේෂඥ පුහුණු පාසල පේරාදෙණිය රෝහලේ සේවාවන් පුළුල් කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ අංක ETR/D/MLT/09/2023 අංක දරන 2024 මාර්තු 11 දිනැති ලිපිය අනුව රෝහල වෙත පවරාගෙන තිබුණි. නමුත් එම ආයතනය

පවරා ගන්නා අවස්ථාව වන විට එම ආයතනයේ සේවය කරමින් සිටි පස්දෙනෙකුගෙන් යුත් කාර්ය මණ්ඩලය හා ඉන්වෙන්ට්‍රි භාණ්ඩ, රසායනාගාර උපකරණ, රසායන ද්‍රව්‍ය හා පුස්තකාල පොත් වැනි මානව හා භෞතික සම්පත් උපයෝජනය පිළිබඳව සැලසුම් සහගතව අවශ්‍ය තීරණ නොගැනීම හේතුවෙන් 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට එම සම්පත් ඌන උපයෝජිතව පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඔඔ) නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල තුළ විවාහක රජයේ නිවාස 65 ක් ඇති අතර ඒවා උපලේඛනගත හෝ උපලේඛනගත නොවන ලෙස බෙදා වෙන්කර නොතිබුණු අතර කුලී අය කිරීම සම්බන්ධයෙන් ආයතන සංග්‍රහයේ සඳහන් විධිවිධාන අනුගමනය කර නොතිබුණි. එසේම පහසුකම් සැපයීමට රු.990,000 කට කුලී පදනමට ලබාගත් නිවසක් සඳහා කුලී නියමිත පරිදි අය නොකිරීමෙන් රජයට රු. 679,968 ක් පාඩු වී තිබුණි.

(ඕඕ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් ඕස්ට්‍රේලියානු ණය ආධාර යටතේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ලද රජයේ රෝහල්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ව්‍යාපෘතිය යටතේ පිරිවැය එ.ජ. ඩොලර් 701,335. 83ක් පමණ වූ Metamizer යන්ත්‍රයක් 2017 ජූනි 16 දින හලාවත මහ රෝහල වෙත ලබාදී තිබුණි. එහෙත් රෝහලේ සායනික අපද්‍රව්‍ය අපහරණය, 2021වර්ෂයේ දී ලබා දී තිබුණු incinerator යන්ත්‍රය මගින් සිදු කෙරෙන බැවින් මෙම යන්ත්‍රයේ අවශ්‍යතාවයක් නොමැති බවත් රෝගීන්ට නේවාසික පහසුකම් වෙනුවෙන් ඉඩ සලසා ගැනීමට රෝහල් භූමියෙන් ඉවත් කරදෙන ලෙසත් රෝහල විසින් අමාත්‍යාංශ ලේකම් වෙත දිගින් දිගටම ඉල්ලීම් කර තිබුණද විගණන දිනය වූ 2025 මාර්තු 12 දින වන විටත් යන්ත්‍රය නිෂ්කාර්යව රෝහල් භූමියේ පැවතුණි.

(කක) හලාවත මහ රෝහලේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ට හා අනිකුත් වෛද්‍යවරුන්ට නිවාස පහසුකම් සැපයීමට ප්‍රමාණවත් රජයේ නිවාස රෝහල සතුව නොතිබීම හා අළුතින් ඉදිකිරීමට වැඩ පිළිවෙලක් නොවීම හේතුවෙන් 2023 ,2022හා 2024 වර්ෂවලදී පිළිවෙලින් නිල නිවාස වෙනුවෙන් බාහිර පාර්ශවයන්ට ගෙවීමට සිදුව තිබුණු මුදල පිළිවෙලින් රු.6,290,700ක්, රු.6,294,100ක් හා රු.6,284,952ක් විය.

(ඛඛ) අනුරාධපුර රෝහලේ ස්ථාපිත කර ඇති පල්දෝරු පද්ධතිය වසර 03 කට වැඩි කාලයක සිට අක්‍රීයව පවතින අතර රෝහලේ බැහැර කරනු ලබන මලද්‍රව්‍ය /අප ජලය සෞඛ්‍ය ආරක්ෂිත ක්‍රමවේදයකට පරිසරයට බැහැර කිරීමකින් තොරව අනුරාධපුර නගරයට පානීය ජලය සපයන මල්වතු ඔයට සම්බන්ධ වැව් හා ඇල මාර්ගවලට ක්‍රමයෙන් බැහැර කරනු ලබන අතර මධ්‍යම පරිසර අධිකාරිය විසින් අවවාද ලිපි රෝහල වෙත නිකුත් කර තිබුණද ඒ සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ගයන් ගෙන නොතිබුණි.

(ගග) ඕස්ට්‍රේලියානු ණය ආධාර යටතේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ලද රජයේ රෝහල්වල සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ව්‍යාපෘතිය යටතේ අපද්‍රව්‍ය කොටස්වලට කැබලි කිරීමට අනුරාධපුරය ශික්ෂණ රෝහල් භූමිය තුළ ස්ථාපිත කර තිබූ metamaizer යන්ත්‍රය 2022 වර්ෂයේ සිට අක්‍රියව ක්‍රමයෙන් දිරාපත් වෙමින් පවතින අතර එම යන්ත්‍රය මගින් පූර්ව වශයෙන් කැබලි කරන ලද අපද්‍රව්‍ය හා සායනික අපද්‍රව්‍ය කොටස් රෝහල් භූමියේ, රෝහල් භූමිය මායිම්ව පවතින ඇල මාර්ගය ආශ්‍රිතව වසර 02 කට වඩා කාලයක සිට අනාරක්ෂිතව ගොඩගසා ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. එකී අපද්‍රව්‍ය ඇල මාර්ගවලට සම්බන්ධ වීම වැලැක්වීමට කිසිදු ක්‍රියාමාර්ගයක් ගෙන නොතිබුණි.

(සස) 1980 අංක 47 දරන ජාතික පාරිසරික පනතේ 23 (අ) වගන්තියට අදාළ නියමයන් පනවමින් නිකුත් කර ඇති 2022 ජනවාරි 27 දිනැති අංක 2264/18 දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රය ප්‍රකාරව අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල ද මධ්‍යම පරිසර අධිකාරිය වෙතින් පරිසර ආරක්ෂණ බලපත්‍රයක් ලබා ගත යුතු වුවත්, පරිසර බලපත්‍රය ලබා දීම සඳහා සලකා බැලිය යුතු නියමයන් රෝහල ක්‍රියාත්මක නොකිරීම නිසා 2017 වර්ෂයේ සිට පරිසර ආරක්ෂණ බලපත්‍රය ලබා දී නොමැති බව විගණන පරීක්ෂාවේ දී අනාවරණය විය.

(වව) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ශල්‍යාගාරය තුළ ඇති ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාව සඳහා ගබඩා භාරකරුවකු පත් නොකර එහි යතුර ඊට ආසන්න කාමරයේ සේවය කරනු ලබන හෙද නිලධාරිනියන් භාරයේ පැවති අතර ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ලැබීම් හා නිකුත් කිරීම් සටහන් කිරීම සඳහා තොග ලේඛනයක් පවත්වා ගෙන ගොස් නොතිබුණි. ද්‍රව්‍ය ලබා ගන්නා අංශවල කාර්යභාර හෙද නිලධාරීන්ගේ අවශ්‍යතාවය මත කිසිදු ලේඛනයක වාර්තා කිරීමෙන් තොරව ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීම සිදු කර තිබුණි. ශල්‍ය ගබඩාවේ පවතින තොග ශේෂය පිළිබඳව ලේඛනගත තොරතුරු නොතිබූ බැවින් ඇණවුම් කරන අවස්ථාවේ රාක්කවල භෞතිකව පවතින ද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණය ගණන් කර මිලදී ගැනීම් අවශ්‍යතාවය තීරණය කර තිබුණි.

(ඡඡ) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ රාජකාරි මාරු කිරීමකින් තොරව එකම හෙද නිලධාරියෙකු ශල්‍යාගාරයේ ඖෂධ සම්බන්ධ භාරකාරිත්වය සඳහා 2022 දෙසැම්බර් 18 දින සිට සේවයේ යොදවා තිබුණි. නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේ දී ඖෂධ 14 කට අදාළ දින 02 ත් 30 ත් අතර කාලයක දෛනිකව තොග පොත් තුලනය කර නොතිබූ අවස්ථා නිරීක්ෂණය විය.

(ජජ) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් අස්ථි හා විකලාංග ශල්‍යකර්ම යටතේ සිදු කරනු ලබන දණ හිස් හා උකුල් ඇට බද්ධ කිරීමේ ශල්‍යකර්ම සඳහා අවශ්‍ය වන TKR, THR උපාංග කට්ටල ලැබීම්, නිකුත් කිරීම් සහ ශේෂය ඇතුළත් තොග ලේඛනයක් පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණි. එම උපාංග කට්ටලයන්හි ඇතැම් කොටස් රෝගියාගේ ශරීර ප්‍රමාණයන් සමග නොගැලපෙන අවස්ථාවන්හිදී, සැපයුම්කාර සමාගම විසින් ශල්‍යකර්ම සිදු කරන ලබන අවස්ථාවේදී නොගැලපෙන කොටස් හුවමාරු කර ගැනීමක් සිදු කරන නමුත් මෙසේ හුවමාරු කිරීමට අදාළව විධිමත් අනුමැතියක් ලබා ගෙන නොතිබුණි.

(ටට) අංක LW-1558 ගිලන්රථය 2021 ජූනි 22 දින අනතුරුට පත්ව රු.2,698,925 කට ආසන්න අලාභයක් සිදුව අලුත්වැඩියා කිරීමකින් තොරව කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ වසර 3 ½ කට වැඩි කාලයක් නිෂ්කාර්යයව පවතින අතර, අනතුර සම්බන්ධ මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව විධිමත් පරීක්ෂාවක් සිදු නොකිරීම අලුත්වැඩියා සිදු නොකිරීමට හේතුවක්වී තිබුණි. ගිලන්රථය අනතුරට පත්වන අවස්ථාව වන විට කිසිදු රක්ෂණාවරණයක් රහිතව ධාවනයේ යෙදවීම හේතුවෙන් අලාභය ආවරණය කර ගැනීමට නොහැකිව ඇති අතර, වෙනත් වගකිව යුතු පාර්ශවයක් හඳුනාගෙන අලාභය අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(යය) කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ මහජන පැමිණිලි ලේඛනයක් පවත්වාගෙන ගියද, එහි ප්‍රමාණවත් තොරතුරු ඇතුළත් කර නොතිබුණු අතර, ලැබුනු සියලු පැමිණිලි ඇතුළත් කර නොතිබුණි. පැමිණිලි සම්බන්ධයෙන් විධිමත් හා ප්‍රමාණවත් ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(ඩඩ) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සතු අංක LW-0896 දරන ගිලන් රථය රාජකාරියෙහි යෙදුන දිනයන්හිදී අධ්‍යක්ෂවරයාගේ පෞද්ගලික නිවස වෙත යාමට භාවිතා කර තිබුණු බව ධාවන සටහන් පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය.

(ඪඪ) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මගින් ඉටු කරනු ලබන ඉදිකිරීම් කර්මාන්ත සඳහා වෙන් වෙන්ව විධිමත්ව කර්මාන්ත ගොනු පවත්වා ගෙන ගොස් නොතිබුණු අතර පවත්වාගෙන ගොස් තිබුණු පොදු ගොනුද අංක කර විධිමත්ව පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණි. එසේම ප්‍රධාන කාර්යාල ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ කර්මාන්තය සඳහා සකස් කර තිබුණු රු.643,807 ක් වූ විශේෂ උපලේඛන ගාස්තු (SSR) බලයලත් නිලධාරියකු විසින් අනුමත කර නොතිබුණු අතර උක්ත කර්මාන්තයේ වැඩ විෂයය අංක 24 යටතේ Floor Rendering Cement වැඩ විෂයට අදාළව වර්ග මීටර් 121.6 ක් සඳහා රු.188,496 ක් ගෙවීම් කර තිබුණද, තථ්‍ය වශයෙන් ඉටු කර තිබුණු ප්‍රමාණය වර්ග මීටර් 45.1 ක් වූ බැවින්, ඉටු නොකළ වර්ග මීටර 76.5 ක් සඳහා රු.118,565 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ණණ) විදුලිබල හා පුනර්ජනනීය බලශක්ති අමාත්‍යාංශය විසින් 2017 වර්ෂයේදී ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු සූර්ය බල සංග්‍රාමය වැඩසටහන යටතේ රාජ්‍ය ආයතන වෙත සූර්ය බල පද්ධති ලබාදීමේ ව්‍යාපෘතිය මගින් ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ස්ථාපිත සූර්ය බල පද්ධතිය අඛණ්ඩව ක්‍රියාත්මක වන්නේද, ජනනය වන විදුලි ඒකක ගණන කොපමණද හා එමගින් රෝහලේ විදුලි බිල අඩුවී තිබේද යන්න පිළිබඳ කිසිදු තොරතුරක් රෝහල සතුව නොතිබුණි. තවද රෝහල වෙත ලැබෙන විදුලි බිල්පත්වල මේ සම්බන්ධයෙන් කිසිදු සටහනක් නොමැති අතර සූර්ය බල පද්ධතිය මගින් ජනනය වන විදුලි ඒකක ගණන හා එහි ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳ තොරතුරු ලබාගැනීම සඳහා හඳුන්වා දී තිබුණු පරිගණක මෘදුකාංගය පිළිබඳවද කිසිදු දැනුවත්වීමක් නොතිබුණි.

(තත) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රොහලේ සේවය හැරගිය වෛද්‍ය නිලධාරීන් දෙදෙනෙකුගෙන්, හෙද නිලධාරීන් තිදෙනෙකුගෙන් හා සෞඛ්‍ය කාර්ය සහයක නිලධාරීන් සිව් දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු වැටුප්, දීමනා හා සේවක ණය වශයෙන් 2025 මාර්තු 31 දිනට එකතුව රු.367,061 ක මුදලක් අයවිය යුතුව පැවතුණි.

(ථථ) ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහන ශක්තිමත් කරමින් කාර්යක්ෂම එන්නත් කළමනාකරණ වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක කිරීමේ අරමුණින් වසංගත රෝග විද්‍යා අංශය වෙනුවෙන් 2024 වර්ෂයේදී ශීත ලොරි රථ 10 ක් හා කැබ් රථ 21 ක් එක්සත් ජාතීන්ගේ ළමා අරමුදල වෙතින් ලබා දී තිබුණි. ඒ සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. 2024 පෙබරවාරි 20 දින මෙම ලොරි රථ 10 වරායට ගෙනැවිත් තිබුණද මාස තුනකට ආසන්න කාලයක් නිෂ්කාශන කටයුතුවලට ගතවීම මත රු. 66,377,703 ක් වූ රේගු හා නිෂ්කාශන ගාස්තුවලට අමතරව රු.36,187,060 ක ගුදම් ගාස්තුවක් ගෙවීමට සිදුව තිබුණු අතර නිෂ්කාශනයෙන් පසුව ලියාපදිංචිය සිදු කරන තෙක් 2024 ජූනි 28 දින සිට මාස 08 කට ආසන්න කාලයක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ ගබඩා පරිශ්‍රයේ රථ වාහන අංගනය තුළ කිසිදු ප්‍රයෝජනයක් නොමැතිව නවතා තිබුණි.

ii. රු.102,564,763 ක පිරිවැයක් දරා නිෂ්කාශනය සිදු කළ මෙම ශීත කළ ලොරි රථ දහයේ පැති ආවරණ වැට සවි කිරීම හා වාහන ලියාපදිංචි කටයුතු කඩිනමින් සිදු කිරීමට අමාත්‍යාංශ නිලධාරීන් කටයුතු නොකිරීමත්, වර්ෂයකට ආසන්න කාලයක්

වරායේ සහ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ වාහන අංගනයේ මෙම ලොරි රථ නවතා තැබීමත් හේතුවෙන් ලොරි රථවල යාන්ත්‍රික දෝෂ ඇතිවීමේ අවධානමක් පැවතිය හැකි බවත්, මෙම ලොරි රථවල බැටරි ක්‍රියාවිරහිත වීමේ අවධානමක් ඇති බවත්, එමගින් අමතර පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවිය හැකි බවත්, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය තුළ මෙලෙස ලොරි රථ නවතා තැබීම හේතුවෙන් ඖෂධ රැගෙන පැමිණෙන කන්ටේනර් රථ හා ලොරි රථ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ඇතුළු කිරීමේදී බාධාකාරී තත්ත්වයක් ඇති ව තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය.

iii. එන්නත් ප්‍රවාහන ක්‍රියාවලියට පහසුකම් සැලසීම සඳහාත්, ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රතිශක්තිකරණ සායනවලට එන්නත් ඵලදායිව ප්‍රවාහනය කිරීම කාර්යක්ෂම කිරීම සඳහාත් එක්සත් ජාතීන්ගේ ළමා අරමුදල මගින් ඩබල් කැබ් රථ 21 ක් ලබා දී තිබුණු අතර රු.144,911,309 ක් රේගු හා නිෂ්කාශන ගාස්තු ලෙසත්, දින 51 ක කාලයක් වරායේ රඳවා ගැනීම නිසා රු.5,849,501 ක් ගුදම් ගාස්තු ලෙසත් රක්ෂණ ගාස්තු ලෙස රු.1,034,559 ක් ගෙවා ඇති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. මෙම වරාය ගුදම් ගාස්තු හා රක්ෂණ ගාස්තු වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ඖෂධ මිලදී ගැනීමේ වැය විෂයෙන් (111-02-25-003-1204) ගෙවා ඇති අතර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් ලබාදුන් ප්‍රතිපාදන අවසන් වීම මත රු.7,519,753 ක නිෂ්කාශන ගාස්තුවක් තවදුරටත් ගෙවීමට ඇති බවද විගණනයේදී වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

iv. නිෂ්කාශනය කළ මෙම ඩබල් කැබ් රථ 21 න් 07 ක් එක්සත් ජාතීන්ගේ ළමා අරමුදලින් ඉල්ලුම් කළ අවස්ථාවේ ප්‍රමුඛතාවය ලෙස හඳුනාගත් ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ කාර්යාල හා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලවලින් බැහැරව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වෙනත් අංශ 07 කට බෙදා දී මූලික අරමුණු වලින් බැහැරව කටයුතු කර ඇති බවත් විගණනයේදී වැඩි දුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

(දද) 2024 වර්ෂය තුළදී වෛද්‍ය සැපයීම් තත්ත්වයෙන් අසමත් වීම සම්බන්ධයෙන් පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රජයේ රෝහල් සඳහා නිකුත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම් අතරින් රු.4,213,348,539 ක් වටිනා ඖෂධ ශල්‍ය හා රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය 2024 වර්ෂයේදී තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම මත භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණු අතර තවත් රු.1,367,940,344 ක් වටිනා ඖෂධ තත්වයෙන් අසමත් වීම් මත තාවකාලිකව භාවිතය අත්හිටුවා ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයුම් අතුරින් බොහෝමයක දෘෂ්‍ය අංශු පැවතීම, බ්‍රිතාන්‍ය ඖෂධවේදී පිරිවිතරයන්ට අනුකූල නොවීම (does not confirm to BP specification) , එක්සත් ජනපද ඖෂධවේදී පිරිවිතරයන්ට අනුකූල නොවීම (doesn't not confirm to USP specification), ලේබල් කිරීමේ මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුකූල නොවීම, වර්ණය වෙනස් වීම්, පෙති කැඩීයාම්, වීදුරු කැබලි පැවතීම් , අහිතකර ප්‍රතික්‍රියාවන් ඇතිවීම් ආදී කරුණු හඳුනාගෙන තිබූ අතර ඒ හේතුවෙන් භාවිතය ඉවත්කර හෝ භාවිතය අත්හිටුවා තිබිණි.

ii. එලෙස තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතයෙන් ඉවත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම් අතර බැක්ටීරියා ආසාදන , සමේ රෝග, මානසික රෝග, දියවැඩියා, අක්මා රෝග සඳහා භාවිතා කරන ඖෂධ හා ප්‍රතිජීවක ඖෂධ ලෙස භාවිත කරන ඖෂධ තිබුණු බව වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

iii. තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් 2023 වර්ෂයේ දී තත්ත්වයෙන් අසමත් වක්‍රලේඛ නිකුත් කරන ලද අයිතම සඳහා 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවෙන් අයවිය යුතු රු.127,065,713 ක් 2025 මාර්තු 31 දින දක්වා අයකර නොතිබුණු අතර රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව ඇතුළුව වෙනත් බාහිර පාර්ශවයන්ගෙන් අයවිය යුතු වටිනාකම් පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඩඩ) අක්ෂි රෝගීන් සඳහා සිදු කරන කැටරැක් ශල්‍ය කර්මයෙන් පසු භාවිතා කරන Prednisolone Acetate Eye Drop ඖෂධය වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ අංක 2021/SPC/N/R/P/00043 දරන ඇණවුම මගින් ඇණවුම් කර තිබුණු අතර 2023 වර්ෂයේදී වටිනාකම රු.3,631,093 ක් වූ බෝතල් 50,000 ක තොගය ලැබී මාස 1 ½ කට පමණ පසු ඖෂධය තත්ත්වයෙන් අසමත් බව අනාවරණය වී තිබුණි. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රෝහල් වෙත මෙම ඖෂධය නිකුත් කිරීමට පෙර ඖෂධවල තත්ත්වය පරීක්ෂා කිරීමට ප්‍රමාණවත් පියවර ගෙන නොමැති බවද, කොළඹ ජාතික අක්ෂි රෝහල හා නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් රෝහල්වල රෝගීන් අක්ෂි ආසාත්මිකතාවයන්ට ලක් වී ඇති බව විගණකාධිපතිගේ අංක SPR/2024/03 හා 2024 මැයි 10 දිනැති විශේෂ විගණන වාර්තාව මඟින්ද නිරීක්ෂණය කරන ලදි. ඒ සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

i. නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ඉහත ඖෂධය භාවිතයෙන් පෙනීම අහිමි වූ රෝගීන්ට ගෙවන වන්දි ප්‍රමාණය තීරණය කිරීමට පත්කළ කමිටුවේ තාක්ෂණික කමිටු වාර්තාව අනුව නුවරඑළිය රෝහලේදී මෙම ඖෂධය හේතුවෙන් අවදානමට ලක්වූ රෝගීන් 17 දෙනෙකුගෙන් රෝගීන් 12 දෙනෙකු ස්ථිරවම එක් ඇසක පෙනීම අහිමි වීම හේතුවෙන් (Permanent visual loss) නීත්‍යානුකූලව අන්ධභාවයට පත්වී ඇති බවත් (Legally blind) තවත් රෝගීන් තිදෙනෙකුගේ සියයට 70කට වඩා පෙනීම අහිමි වී ඇති බවත් (70% permanent blindness, 75% permanent loss of vision) විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. එසේම එම ඖෂධය භාවිතයෙන් අගතියට පත් වූ අනෙකුත් රෝහල්වල රෝගීන් සම්බන්ධව විමර්ශන සිදුකර තිබුණු බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය නොවීය.

ii. නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අක්ෂි වාට්ටුවේ සිදුවූ සිදුවීම පිළිබඳව විමර්ශනය කිරීමට 2023 ජුනි 13 දින පත්කරන ලද කමිටුවේ නිර්දේශ අනුව මෙම බරපතල තත්ත්වයෙන් අසමත්වීමෙන් රෝගීන්ට දැඩි හානියක් සිදුව ඇති බවත්, නිෂ්පාදක අසාධු ලේඛනගත කළයුතු බවත්, බලපෑමට ලක්වූවන්ට සමාගම හරහා වන්දි ලබා ගැනීමටත්, තත්ත්වයෙන් අඩු ඖෂධ සපයන සමාගම්වලින් වන්දි ලබා ගැනීමට ප්‍රතිපාදන ප්‍රසම්පාදන ලියවිලි තුළ ඇතුළත් කිරීමටත්, ජාතික ඖෂධ තත්ත්ව ආරක්ෂණ රසායනාගාරය හරහා අහඹු තත්ත්ව පරීක්ෂාවන් වැඩි කිරීමටත් යෝජනා කර තිබුණි. එසේම 2024 පෙබරවාරි 12 දින පැවති අමාත්‍ය මණ්ඩල රැස්වීමේදී, මෙම සිදුවීමෙන් වින්දිතයන් බවට පත්වූවන්ට ලබාදිය යුතු වන්දි ප්‍රමාණය තීරණය කිරීම සඳහා තාක්ෂණික කමිටුවක් පත්කර එකී වින්දිතයන් සඳහා කරුණා සහගත දීමනාවක් හෝ සම්පූර්ණ වන්දිය හෝ නොපමාව ගෙවීමටත්, ඖෂධ රෝහල් වෙත මුදාහැරීමට පෙර එහි ප්‍රමිතිය පරීක්ෂා කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දීමටත්, ඖෂධ පරීක්ෂා කිරීම සඳහා රසායනාගාර උපරිම ප්‍රශස්ථ මට්ටමින් යොදවා ගැනීමටත්, ප්‍රමිතියෙන් තොර ඖෂධ සපයන සැපයුම්කරුවන්ට එරෙහිව ගිවිසුම්ගත ප්‍රතිකර්මයන්ට අමතරව පොදු නීතියේ

ප්‍රතිපාදන අනුව හානිපූරණය සඳහා වන්දි ලබා ගැනීමට කටයුතු කිරීමට යෝග්‍ය පියවර ගැනීමට සෞඛ්‍ය ලේකම්ට නියම කර තිබුණි. නමුත් මෙම සිදුවීම සිදුවී 2025 අප්‍රේල් 10 දින වන විට වර්ෂ 02 කට ආසන්න කාලයක් ගතවී ඇතත් අදාළ රෝගීන්ට වන්දි ලබාදීමට අපොහොසත් වී තිබුණු බවත්, ඖෂධය හේතුවෙන් බලපෑමට ලක්වූවන්ට සමාගම හරහා වන්දි ලබා ගැනීමට මෙතෙක් කටයුතු කර නොමැති බවත්, තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ සපයන සමාගම්වලින් වන්දි ලබා ගැනීමට අදාළ ප්‍රතිපාදන ප්‍රසම්පාදන ලියවිලි තුළ ඇතුළත් කිරීමට මෙතෙක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව කටයුතු කර නොමැති බවත්, මෙවැනි සැපයුම්කරුවන් අසාධුලේඛනගත කිරීමට ක්‍රියාමාර්ගයන් ගෙන නොමැති බවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(තත) වෛද්‍ය සැපයීම් අධ්‍යක්ෂ විසින් 2023 ඔක්තෝබර් 09 හා 18 දිනවල නිකුත් කරන ලද අංක MSD/Q/P/2023/56 හා MSD/Q/Special/2023/4 දරන චක්‍රලේඛ මගින් Human Immunoglobulin හා Rituximab ඇතුළු ඖෂධ තත්ත්වයෙන් අසමත් වීම මත භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණි. රට තුළ මහත් ආන්දෝලනයකට ලක් වූ ඉහත ඖෂධ 02 මිලදී ගැනීමේ ක්‍රියාවලිය, බෙදාහැරීම හා තත්ත්වයෙන් අසමත් වීම හා ඖෂධය නිෂ්පාදනය කිරීමට රුධිර ප්ලස්මා ලබා ගැනීම පිළිබඳව කරුණු ඇතුළත් "2022/2023 වර්ෂවල ඖෂධ අවශ්‍යතාවය, ප්‍රසම්පාදනය, සැපයුම, බෙදාහැරීම හා නියාමනය" පිළිබඳ 2024 මැයි 10 දිනැති විගණකාධිපති විශේෂ විගණන වාර්තාව මගින්ද කරුණු අනාවරණය කරන ලදි. නමුත් මෙම ඖෂධ 02 තත්ත්වයෙන් අසමත්ව 2025 අප්‍රේල් 10 විගණිත දින වන විට වර්ෂ 1 ½ කට ආසන්න කාලයක් ගතව ඇතත් 2023 ජනවාරි 13 සැපයුම්කරු වෙත නිකුත් කරන ලද අංක ICL/EOI/P1/174/2022 දරන ගැණුම් ඇණවුමේ 9 ඡේදය ප්‍රකාරව මේ වන තෙක් අදාළ සැපයුම්කාර සමාගමෙන් රු.180,366,697 ක් වූ එම ඖෂධ මිලදී ගැනීමට අදාළ පිරිවැය හා සියයට 25 ක් වූ පරිපාලන වියදම් අයකර ගැනීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පියවර ගෙන නොමැති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(පප) 2022 හා 2023 වර්ෂයන්හිදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල වෙත ශ්‍රී ලංකා ක්‍රිකට් ආයතනය වෙතින් එ.ජ.ඩො.2,500,000 ක් හා විදේශ සේවා නියුක්ති කාර්යාංශයෙන් රු.100,000,000 ක් පරිත්‍යාග ලෙස ලැබී තිබුණු අතර ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා එම අරමුදල් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට ලබා දී තිබුණි.මේ සම්බන්ධයෙන් පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රටේ පැවති මූල්‍ය හා ආර්ථික අර්බුදය හමුවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ උන්නතිය වෙනුවෙන් එ.ජ.ඩොලර් මිලියන 02ක මුදලක් රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල හා කාසල් විදියේ කාන්තා රෝහල සඳහා ප්‍රදානයක් ලෙස ලබා දීමට ශ්‍රී ලංකා ක්‍රිකට් ආයතනයේ විධායක කමිටුව විසින් එකඟතාවය පළකර තිබුණු නමුත් 2022 ජූලි 08 දින ශ්‍රී ලංකා ක්‍රිකට් ආයතනය විසින් එ.ජ.ඩො. 2,000,000 ක මුදලක් සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල වෙත ලබා දී තිබුණු අතර, සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල විසින් ඉන් එ.ජ.ඩො. 1,999,998 ක මුදලක් Meropenem injection 1g හා 500mg ඖෂධ ප්‍රසම්පාදනය කිරීම සඳහා 2022 සැප්තැම්බර් 16 දින රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ගෙවා තිබුණි. මෙම ඩොලර් මිලියන 02ක ප්‍රදානය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ උන්නතිය වෙනුවෙන් රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල සහ කාසල් වීදිය කාන්තා රෝහල සඳහා ප්‍රදානය කරන බව දක්වා තිබුණද පසුව එම අරමුදල් ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා යෙදවීමට හේතු වූ කරුණු විගණනයට ඉදිරිපත් නොවිය.

ii. ඉහත සඳහන් ඖෂධ 02 සඳහා 2022 සැප්තැම්බර් 16 දින රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත අරමුදල් ලැබී තිබියදීත්, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් එම ඖෂධ දෙකෙහි ඉන්වොයිසි වටිනාකම සහ සේවා ගාස්තු හා වෙනත් වියදම්ද ඇතුළුව මුළු වටිනාකම වූ රු.817,114,333ක බිල්පත් නිරවුල් කිරීම සඳහා 2022 නොවැම්බර් 28 දින වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත එවා තිබුණු අතර එම මුදල වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට පියවා තිබුණි.

iii. ශ්‍රී ලංකා ක්‍රිකට් ආයතනය විසින් සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල වෙත ලබා දෙන ලද එ.ජ.ඩොලර් මිලියන 2.5 න් ඉතිරි එ.ජ.ඩොලර් 500,000 උපයෝගී කර පිළිකා රෝග සඳහා භාවිතා කරන තෝරාගත් ඖෂධ 19ක් ප්‍රසම්පාදනය කර සැපයීම සඳහා 2023 පෙබරවාරි සිට අගෝස්තු දක්වා කාලය තුළ එ.ජ.ඩොලර් 500,000ක් ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ලබා දී තිබියදීත්, ඉන් ඖෂධ 17ක් ප්‍රසම්පාදනය කර සැපයීම වෙනුවෙන් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් නැවතත් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත සාවද්‍ය ලෙස රු.154,573,714 ක් වූ ඉන්වොයිසි වටිනාකම සහ රු.11,124,098 ක් වූ සියයට 10 ක සේවා ගාස්තු හා වෙනත් වියදම්ද ඇතුළුව රු.165,697,812ක් වටිනා හරපත් හා බිල්පත් නිරවුල් කිරීමේ ලේඛන ඉදිරිපත් කර තිබුණි. ඒ අනුව 2023 අප්‍රේල් 20 දින සිට 2024 අගෝස්තු 06 දින දක්වා කාලය තුළ බිල්පත් නිරවුල් කිරීමේ ලේඛන ලැයිස්තු 09ක් මගින් ඉහත මුදල ඉල්ලුම් කර ඇති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

iv. රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ කළමනාකරණ අධ්‍යක්ෂ විසින් එවකට සිටි වෛද්‍ය සැපයීම් නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයාට සහ වෛද්‍ය සැපයීම් අධ්‍යක්ෂකට පිටපත් සහිතව සෞඛ්‍ය ලේකම් ඇමතූ 2023 ඔක්තෝබර් 30 දිනැති ලිපිය ප්‍රකාරව අදාළ මුදල් ශ්‍රී ලංකා ක්‍රිකට් ආයතනය විසින් ලබා දෙන බව දන්වා තිබුණද ඒ පිළිබඳව අවධානය යොමු නොකොට විගණිත අවස්ථාව වන විට නිරවුල් කිරීමේ ලේඛන 05කට අදාළ ඖෂධ වර්ග 10ක් සඳහා වූ රු.117,723,972ක බිල්පත් 2023 අගෝස්තු 08 සහ නොවැම්බර් 13 යන දෙදින තුළ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට ගෙවා තිබුණි.

v. ඉහත ඖෂධ 19 අතුරින් ඖෂධ අයිතම 02 ක් ප්‍රසම්පාදනය කර සැපයීම වෙනුවෙන් ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල විසින් ඩොලර් 12,150 ක මුදලක් 2023 පෙබරවාරි 03 දින රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ලබා දී තිබුණද විගණිත දිනය වූ 2025 ජනවාරි 02 දින වන විට වර්ෂ 02 කට ආසන්න කාලයක් ගතවීත් එම ඖෂධ තොග වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩා වෙත ලැබී නොමැති බව පරිගණක දත්ත පද්ධතිය අනුව නිරීක්ෂණය විය.

vi. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත ලැබී තිබුණු ඉතිරි ඖෂධ 06ට අදාළ රු.45,055,479 ක් වූ ගෙවීම් නිරවුල් කිරීමටද විගණිත අවස්ථාව වන විට වවුචර් සූදානම් කර තිබුණු අතර මෙම ගෙවීම් සඳහාද 2024 අගෝස්තු 30 හා සැප්තැම්බර් 10 යන දිනවලදී සැපයුම් අංශයේ නිලධාරීන් විසින් ගෙවීම් වවුචර් පිළියෙල කිරීම හා හරි වැරදි බැලීම සිදුකර තිබුණ අතර, ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී (සැපයුම්) සහ අධ්‍යක්ෂ (වෛද්‍ය සැපයීම්) විසින් එම ගෙවීම් නිර්දේශ කර තිබුණි. එම නිර්දේශ මත වෛද්‍ය සැපයීම් නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා විසින් ගෙවීම් අනුමත කර තිබුණි. ඒ අනුව මෙම

ගෙවීම් සම්බන්ධයෙන් අදාළ නිලධාරීන් නිසි අවබෝධයකින් කටයුතු කර නොමැති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

vii. විදේශ සේවා නියුක්ති කාර්යාංශය විසින් 2023 ජනවාරි 23 දින ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල වෙත ලබා දී තිබුණු රු. මිලියන 100ක මුදල 2023 අගෝස්තු 17 රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ලබාදී තිබුණි. මෙම ප්‍රදානය උපයෝජනය කරගෙන පිළිකා රෝගීන් සඳහා අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ අයිතම 42ක් හැකි ඉක්මනින් සපයන ලෙස 2023 පෙබරවාරි 06 දිනැති වෛද්‍ය සැපයීම් නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ සභාපති වෙත දන්වා තිබුණු අතර ඉහත ඇණවුම්වලින් තෝරාගත් ඖෂධ වර්ග 15ක් සඳහා 2023 පෙබරවාරි 15 දින ඖෂධ නිෂ්පාදන සැපයීම් හා නියාමන අංශය මගින් හදිසි මිලදී ගැනීම් යටතේ මිල ගණන් කැඳවීම සිදුකර තිබුණි. මිල ගණන් කැඳවීම 2023 පෙබරවාරි 15 දින ප.ව. 13.15ට ආරම්භ කර තිබුණ අතර මිල විවෘත කිරීම 2023 පෙබරවාරි 17 දින පෙ.ව. 10.00 ට සිදුකර තිබුණු අතර මිල ඉදිරිපත් කිරීමට දින 02කටත් වඩා අඩු කාලයක් ලබා දී තිබීම හේතුවෙන් වැඩි සැපයුම්කරුවන් ප්‍රමාණයකට ඉදිරිපත් වීමට ඇති අවස්ථාව මගහැරී ඇති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

viii. ඉහත පරිදි දින 02කට අඩු කාලයක් තුළ හදිසියේ මිල කැඳවීම සිදුකර තිබුණද, ප්‍රසම්පාදන තීරණය ලබා ගැනීම සඳහා මාසයකට ආසන්න කාලයක්ද, තෝරාගත් සැපයුම්කරුවන් වෙත මිලදී ගැනුම් ඇණවුම් (ඉන්ඩෙන්ටු) නිකුත් කිරීමට දින 30 – 41ත් අතර කාලයක්ද ඉන්ඩෙන්ටුව නිකුත්කළ දින සිට ඖෂධ තොග ලැබීමට දින 80ත් 191ත් අතර කාලයක් ගතකර තිබීමෙන් "හදිසි අවශ්‍යතාවය" යන්න සැපයුම්කරුවන්ට මිල ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා පමණක්ම අදාළ වී ඇති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

ix. ඖෂධ නිෂ්පාදන, සැපයීම් හා නියාමන අංශයේ අතිරේක ලේකම්වරයා විසින් ඉහත ඖෂධ 15 මිලදී ගැනීමට අදාළව මිල ගණන් ඇගයීම සඳහා 2023 පෙබරවාරි 22 දින සාමාජිකයින් 07 දෙනෙකුගෙන් සමන්විත මිල කමිටුවක් පමණක් පත්කර තිබුණු අතර පිළිකා ඖෂධ වැනි විශේෂිත ඖෂධ ඇගයීම සඳහා තාක්ෂණික දැනුම ඇති විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු හෝ ප්‍රවීණයෙකු පත්කර නොතිබුණ අතර සෞඛ්‍ය අංශ හදිසි මිලදී ගැනීම් ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශයේ 2.1 ඡේදය ප්‍රකාරව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු පත් නොකරනු ලබන අවස්ථාවලදී හදිසි මිලදී ගැනීම් කමිටුව විසින් තාක්ෂණික විශේෂඥයින්ගෙන් උපදෙස් ලබා ගතයුතු වුවද එපරිදි කටයුතු කළ බව විගණනයේදී තහවුරු නොවීය.

x. තවද ඉහත මාර්ගෝපදේශයේ 2.1 ඡේදය ප්‍රකාරව සෞඛ්‍ය අංශ හදිසි ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය යටතේ මිලදී ගත් අයිතමයන්හි මිලදී ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය සාධාරණීකරණය කරමින් මිලදී ගත් අයිතමය, සැපයුම්කරු හා වටිනාකම ඇතුළත් වන පරිදි මාසික වාර්තාවන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා විසින් අමාත්‍ය මණ්ඩලයේ ආවරණ අනුමැතියට ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර, ප්‍රසම්පාදන අස්ථිත්වයේ අභ්‍යන්තර විගණක විසින් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය නිරීක්ෂණය කර ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය අවසානයේදී සාධාරණ හා ඵලදායී ක්‍රියාවලියන් සහතික කිරීමට වාර්තා කළ යුතු විය. එහෙත් ඉහත ඖෂධ වර්ග 15 ප්‍රසම්පාදනයට අදාළව ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

xi. 2015 අංක 05 දරන ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරී පනතේ 58, 82 හා 101 වගන්ති අනුව සියළුම ඖෂධ ආනයනය, නිෂ්පාදනය, විකිණීම හා බෙදාහැරීමේදී ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචිය ලබා ගැනීම අනිවාර්ය වන අතර, ඖෂධවල ගුණත්වය, ආරක්ෂාව හා ප්‍රත්‍යක්ෂභාවය පිළිබඳව අධිකාරිය විසින් තහවුරු කළ යුතු විය. නමුත් ඒ පිළිබඳව නොසලකා මෙම ප්‍රසම්පාදනයේදී අධිකාරියේ ලියාපදිංචිය නොමැති ඖෂධ 11ක් සඳහා ලියාපදිංචියෙන් නිදහස් කිරීමේ සහතික (WOR) මත සැපයුම්කරුවන් තෝරාගෙන තිබුණි. තවද, ඉන් ඖෂධ 09ක් ලියාපදිංචියෙන් නිදහස් කිරීමේ විධිමත් කමිටු අනුමැතියකින් තොරව විශේෂ ක්‍රමවේදයක් (Special pathway) යටතේ නිකුත් කර තිබුණි. එබැවින් ලියාපදිංචියෙන් නිදහස් කිරීම සඳහා අනුමැතිය ප්‍රදානය කිරීමේදී අදාළ කමිටුව විසින් සලකා බලනු ලබන මිල සාධාරණත්වය, ඖෂධය පිළිබඳ අදාළ විද්‍යාලයේ මතය, ඖෂධයේ අවශ්‍යතාවය, දැනට පවතින ඒ හා සමාන ලියාපදිංචි ඖෂධ සංඛ්‍යාව, ඖෂධයේ ලියාපදිංචි තත්ත්වය, සැපයුම්කරුවන් සහ නිෂ්පාදකගේ ලියාපදිංචි තත්ත්වය, ගුණත්වය පිළිබව පෙර ගැටළු පැවතීම වැනි සාධක පිළිබඳව අවධානය යොමු කිරීමෙන් තොරව සහ ඖෂධවල ගුණත්වය, ආරක්ෂාව හා ප්‍රත්‍යක්ෂභාවය තහවුරු කරන ලේඛන ඇගයීමකින් තොරව ගැනුම් ඇණවුම, ඉන්ඩෙන්ටුව සහ ඉන්වොයිසිය වැනි ඇණවුම තහවුරු කරන ලේඛන පමණක් පරීක්ෂා කර අදාළ අනුමැතිය පිරිනමා තිබුණි.

xii. ඉහත සඳහන් ඖෂධ 15, 2024 ජූලි සිට ඔක්තෝබර් දක්වා කාලය තුළ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත ලැබී තිබුණ අතර, ඒවායේ ඉන්වොයිසි වටිනාකම රු.132,897,018 ක්ද, සියයට 4ක් වූ සේවා ගාස්තුව වූ රු.5,315,881 ඇතුළුව මුළු වටිනාකම රු.138,212,899 ක්ද විය. විදේශ සේවා නියුක්ති කාර්යාංශය වෙතින් ලද රු.මි.100 ක ප්‍රදානය සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල විසින් 2023 අගෝස්තු 17 දින රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත ලබාදී තිබුණද, සංස්ථාව විසින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත එම වටිනාකම අඩු කිරීමෙන් තොරව මුළු වටිනාකම වූ රු.138,212,899 සඳහාම ගෙවීම් කිරීමට හරපත් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින්ද මෙම ඖෂධ සඳහා ඒ වන විටත්, රු.මි.100 ක් ගෙවා ඇති බව නොසලකා මුළු වටිනාකම සඳහා ගෙවීම් වවුචර් පිළියෙල කර තිබූ අතර විගණන පරීක්ෂාවෙන් පසු රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ කළමණාකරු (පසු බෙදාහැරීම් මෙහෙයුම්) ගේ 2024 ඔක්තෝබර් 11 දිනැති ලිපිය මගින් රු.මිලියන 100ක මුදල හරපත් වටිනාකමින් අඩුකරන ලෙස වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගණකාධිකාරී වෙත දන්වා තිබුණි. ඒ අනුව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නිලධාරීන් විසින් හිතාමතා හෝ නොසැලකිල්ලෙන් ඉහත පරිදි කටයුතු කිරීම හේතුවෙන් රු.මි.100 ක අතිරේක ගෙවීමක් සිදු කිරීමේ අවස්ථාව පැවති අතර, ඒ හේතුවෙන් මූල්‍ය විෂමාචාරයක් සිදුවීමේ අවධානමක් පැවති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

xiii. අවබෝධයකින් තොරව හෝ නොසැලකිලිමත්ව කටයුතු කිරීමත්, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ නිලධාරීන් හිතාමතා හෝ නොසැලකිල්ලෙන් කටයුතු කිරීමත් නිසා මෙසේ රු.මිලියන 117.72 ක් හා රු. මිලියන 817.11 ක් ලෙස එකතුව රු.මිලියන 934.83 ක අතිරේක ගෙවීමක් සිදුකර ඇති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව අවුරුද්දකට වැඩි කාලයක් රජයේ අරමුදල් රු.මිලියන 934.83 ක් හා අවු. 02 කට ආසන්න කාලයක් එ.ජ.ඩොලර් 12,150 ක් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් සාවද්‍ය ආකාරයට රඳවා තබා ගෙන ඇති බවත්, 2022 හා

2023 වර්ෂ සඳහා ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුවේ විශේෂ ඩොලර් ගිණුම මගින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට ලබා දී තිබුණු එ.ජ.ඩො.49,680 ක් සඳහාද මේ ආකාරයටම හර නිවේදනපත් සකසා ගෙවීම් සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට යොමු කර ඇති බවත් විගණනයේදී වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව ආර්ථික අර්බුදය පැවති 2022/2023 කාල වකවානුව තුළ වෙනත් අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය සැපයීම් ප්‍රසම්පාදනය සඳහා යෙදවීමට හැකියාව පැවති රු.මිලියන 934.83 ක හා එ.ජ.ඩොලර් 61,830 ක රජයේ අරමුදල් විගණනය විසින් අනාවරණය කරන තෙක් වර්ෂ 02 කට අධික කාලයක් නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිල්ල හේතුවෙන් අනවශ්‍ය ලෙස රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව වෙත රඳවා තබා ගැනීමට කටයුතු කිරීම හේතුවෙන් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට සිදුකර ඇති අහිතකර බලපෑම මැනිය නොහැකි බව විගණනයේදී අවධාරණය කෙරේ.

(ඵඵ) 2025 වර්ෂය වන විට අහෝසි කර ඇති ඖෂධ නිෂ්පාදන, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය පවත්වාගෙන ගිය HQ Colombo ගොඩනැගිල්ලේ පළමු මහලෙහි Rare wing කොටස සහ පස්වන මහල බදු කුලී පදනම මත ලබාගැනීමේ දී ආරක්ෂිත තැන්පතු හා විදුලිය තැන්පතු ලෙස ලංකා රියලිටි ඩිවලොප්මන්ට්ස් පුද්ගලික සමාගම වෙත ගෙවා ඇති රු.7,570,493 ක මුදල ගිවිසුම අවසන් වීමට පෙර මාසික කුලී සඳහා හිලව් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු අතර 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට ගිවිසුම්ගත කාලය අවසන් වී මාස 14ක කාලයක් ගත වී ඇතත් එම තැන්පත් මුදල් අයකරගෙන නොතිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් නීතිමය පියවර ගැනීමට නීතිපති දෙපාර්තමේන්තුවට දැනුම් දී ඇතත් මේ දක්වා කිසිදු නීතිමය පියවරක් ගෙන නොමැති අතර අදාළ තැන්පතු මුදල් අයකර නොගැනීම පිළිබඳව විමර්ශණයක් සිදුකර ඊට වගකිවයුතු පාර්ශවයන්ගෙන් හෝ අයකළ යුතු බවට නිරීක්ෂණය කෙරේ.

(බබ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ අංශ 04 ක නිලධාරීන්ගෙන් එක් අයකු රක්ෂිත බන්ධනාගාර ගතවීම, ඉන්වෙන්ට්‍රි භාණ්ඩ භාරව සිටි නිලධාරියා නිසි පරිදි භාණ්ඩ භාරදීමකින් තොරව විදේශ ගතවීම හා ගබඩා භාරව සිටි තවත් නිලධාරීන් දෙදෙනෙකු සේවය අතහැර යාම හේතුවෙන් එම අංශවල ඉන්වෙන්ට්‍රිගත භාණ්ඩ 2023 වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණයට භාජනය කර නොතිබුණු අතර සමීක්ෂණයේදී අනාවරණය වූ ඌනතා අයකර ගැනීමට හෝ අතිරික්ත ලේඛනගත කිරීමට හෝ 2025 ජනවාරි 17 දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.

(භභ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ අංක SM/PSRP/14/2022/SWASTHA-Vel.II හා 2023 දෙසැම්බර් 04 දිනැති ලිපියට අනුව වාර්ෂික ඖෂධ තොග සමීක්ෂණය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් අනුමත සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක් මගින් වාර්ෂිකව දෙසැම්බර් 31 දිනට සිදු කළ යුතු වුවත්, 2023 හා 2024 වර්ෂයන්හි ඖෂධ තොග සමීක්ෂණය විගණිත දින වූ 2025 මාර්තු 10 දින වන විටත් කිසිදු රෝහලක සිදුකර නොතිබුණි.

(මම) පොළොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලේ විකිරණ අංශයෙහි A කාමරයේ ස්ථාපිත විකිරණ යන්ත්‍රයෙහි රු.මිලියන 7 ක් පමණ වටිනා කොටසක් වන Table Detector, 2021 නොවැම්බර් 20 දින අක්‍රිය වීමෙන් වූ හානිය සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 104 ප්‍රකාරව විධිමත් පරීක්ෂණයක් සිදු කර නොතිබුණි.

(ඔඔ) ලෝක බැංකුවේ ණය ආධාර යටතේ ක්‍රියාත්මක කරන ලද කොවිඩ් - 19 හදිසි ප්‍රතිචාර සහ සෞඛ්‍ය පද්ධති සූදානම් කිරීමේ ව්‍යාපෘතියේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන මත UNOPS ආයතනය හරහා මිලදීගෙන තිබුණු Blood Glucose Strips ශල්‍ය අයිතමය හා Atracurium Besylate හා Nitroglycerine Sublingual Tablets 0.5 mg (GTN) යන ඖෂධ අයිතම 02 රෝහල් වෙත බෙදා නොහැර වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ ගබඩා තුළම කල් ඉකුත්වී තිබුණු අතර මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රෝගීන්ගේ රුධිරයේ සීනි මට්ටම මැන බැලීම සඳහා භාවිතා කරන Blood Glucose Strips – Adults අයිතමයේ ඇණවුම් කරන ලද එ.ජ.ඩො.600,000 ක් පිරිවැය වූ (ආසන්න වශයෙන් රු.මිලියන 219) ඒකක 5,000,000 කින් සියයට 50 ක් හෙවත් රු.109,500,000 ක් වටිනා ඒකක 2,500,000 ක් 2023 මාර්තු 20 දින වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ අංක 54 ගබඩාවට ලැබී තිබුණි. එම තොගය එම ගබඩාව තුළ අවු.01 මාස 09 කට ආසන්න කාලයක් අදාළ ලේඛන නොලැබීම මත යැයි සඳහන් කරමින් භාණ්ඩ ලැබීම් සටහන් කිරීමකින් තොරව පැවති අතර 2025 ජනවාරි 31 දින වන විට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ ගබඩා තුළදීම එම තොගය රෝහල්වලට බෙදා නොහැර කල් ඉකුත් වී තිබුණු බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

ii. මෙම වකවානුව තුළ UNOPS ආයතනය හරහා ලබාදෙන තොගවලට අදාළ ලේඛනවල පැවති අඩුපාඩු හේතුවෙන් ඖෂධ තොග තාවකාලිකව ගබඩා කිරීමේ වැරදි ක්‍රමවේදයක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය තුළ අනුගමනය කර ඇති බවත්, ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර අධ්‍යක්ෂකගේ උපදෙස් මත මෙම තොගයට අදාළ ඉන්වොයිසි, ඇසුරුම් ලැයිස්තු ආදිය නොමැතිව ගබඩා භාරකරු විසින් අදාළ තොගය භාර ගෙන ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය. ඊට මාස 02කට පසු එනම් 2023 මැයි 31 දින වන විට එම ලේඛන වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ තොග පාලන ඒකකයට ලැබී තිබියදීත්, UNOPS ආයතනය හරහා ලබා දෙන වෛද්‍ය සැපයීම් සම්බන්ධීකරණය සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය තුළ ව්‍යාපෘති සම්බන්ධීකාරක ලෙස වෙනම ඖෂධවේදියකු පත්කර තිබියදීත්, නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිලිමත්කම හේතුවෙන් මෙම කල් ඉකුත් වීම සිදු වී ඇති බව විගණනයේදී වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

iii. 2023 වර්ෂය වෙනුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ ගබඩා තුළ සිදුකරන ලද වාර්ෂික තොග සමීක්ෂණයේදී මෙලෙස GRN නොකරන ලද තොගයක් පැවතීම පිළිබඳව තොග සමීක්ෂණ මණ්ඩලයට අනාවරණය විය යුතු නමුත් එසේ අනාවරණය නොවීම, අදාළ සමීක්ෂණ මණ්ඩලය තම සමීක්ෂණ කටයුතු නිවැරදිව හා වගකීමෙන් සිදු කර නොමැති බවද නිරීක්ෂණය විය. සමීක්ෂණ කටයුතු නිවැරදිව සිදු කළේ නම් මෙම අයිතමය කල් ඉකුත් වීම වළක්වා ගත හැකිව තිබූ බවද නිරීක්ෂණය විය.

iv. Blood Glucose Strips අයිතමයට අදාළ 2021 හා 2022 වර්ෂයන්ට අදාළ රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට ඉදිරිපත් කළ ප්‍රධාන ඇණවුම්වල පැවති ගැටළු හේතුවෙන් ඒ වන විට රෝහල් තුළ මෙම අයිතමයේ හිඟයක් මතුව තිබුණු අතර 2022 වර්ෂයේදී රෝහල් විසින් රු.59,607,902 ක දේශීය මිලදී ගැනීම් සිදුකර පැවති අතර නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිලිමත්කම හේතුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය තුළ ඒකක මිලියන 2.5 ක තොග පැවතියදී එම තොගය රෝහල් වෙත නිකුත් නොකිරීම නිසා 2023 වර්ෂය තුළදීද රෝහල් විසින් රු.52,097,126 ක දේශීය මිලදී ගැනීම් සිදුකර තිබුණු බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. රාජ්‍ය ඖෂධ

නීතිගත සංස්ථාව හරහා ඊට පෙර ඒකකයක් රු.11 කට මිලදී ගන්නා ලද මෙම අයිතම UNOPS ආයතනය හරහා ඒකකයක් රු.43 බැගින්ද තොග හිඟය හේතුවෙන් රෝහල් විසින් ඒකකයක් රු.83 ත් රු.112 ත් අතර ඉහළ මිල ගණන්වලට මිලදී ගෙන ඇති බවද නිරීක්ෂණය විය.

v. පිරිවිතර අනුව මෙම අයිතමය සමග නොමිලේ සැපයිය යුතු Blood glucose meter 2000 ක් හා Lancet pin 4,980,000 ක් එ.ජ.ඩො.87,680 ක් වැය කරමින් ව්‍යාපෘතිය හරහා මිලදී ගෙන තිබුණු අතර Blood Glucose Strips ඒකක මිලියන 2.5 කල් ඉකුත් වීමත් සමග Lancet pin ඒකක මිලියන 2.5 ක ප්‍රමාණය භාවිතයට ගත නොහැකිව නිෂ්කාර්ය වීමේ අවධානමක් ඇති බවද විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

vi. කල් ඉකුත් වූ Blood Glucose Strips ඒකක මිලියන 2.5 සඳහා පිරිවැය, නිෂ්කාශන ගාස්තු හා දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා යොමු වීම හේතුවෙන් රු.198,057,949 ක් රජයට පාඩු සිදු කරමින් නොසැලකිලිමත්ව කටයුතු කළ නිලධාරීන්ට එරෙහිව ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන අනුව කටයුතු කර නොමැති බවද නිරීක්ෂණය විය.

vii. මීට අමතරව ලෝක බැංකු ණය ආධාර යටතේ UNOPS ආයතනය හරහා ඇණවුම් කරන ලද එ.ජ.ඩො.129,000 ක් වටිනා (ආසන්න වශයෙන් රු.38,055,000) Atracurium Besylate 25mg/2.5ml USP Injection ඖෂධ ඒකක 250,000 ක් 2023 ජූලි 06 දින වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ලැබී තිබුණු බවත්, ශීත දාම ඖෂධ ගෙන්වීමේදී පවත්වා ගත යුතු ශීතදාම තත්ත්වයන් පිළිබඳව තහවුරු කර ගැනීමට අවශ්‍ය උෂ්ණත්ව දත්ත මාපක සටහන් නොමැති වීමෙන් මෙම ඖෂධය ප්‍රතික්ෂේප කර ඇති නමුත් මෙම වාර්තාව නිකුත් කරන විටත් වර්ෂ 02 කට ආසන්න කාලයක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ අංක 06 ශීත ගබඩා තුළ ගබඩා කර 2025 මාර්තු මාසයේදී කල් ඉකුත් වී ඇති බවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. ඒවා ඉවත් කිරීමට UNOPS ආයතනය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොමැති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙහි පිරිවැයට අමතරව මෙම ඖෂධ නිෂ්කාශනය හා වරාය ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස රු.829,811 ක් ගෙවා ඇති බවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

viii. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ සීමිත ශීත ගබඩා ධාරිතාවයක් පවතින බැවින් ප්‍රතික්ෂේපිත ඖෂධ තොගයක් මෙලෙස ශීත ගබඩා තුළ තබාගැනීම නිසා ගබඩා කළමනාකරණය ද දුෂ්කර වී ඇති බව නිරීක්ෂණය වූ අතර 2025 මාර්තු මස කල් ඉකුත් වූ මෙම ප්‍රතික්ෂේපිත ඖෂධ තොගය තවදුරටත් ශීත ගබඩා තුළ ගබඩා කර තැබීම වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට අතිරේක පිරිවැයක් වන බව විගණනයේ දී වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

ix. UNOPS ආයතනය හරහා මිලදී ගත් Nitroglycerine Sublingual Tablets 0.5 mg යන ඖෂධය ද වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නිර්ණායකවලට අනුකූල නොවන බැවින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත භාර නොගත් ඖෂධ තොගයක් බව නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම ඖෂධය විගණිත දිනය වන විටත් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ දෙවන මහලේ ගබඩා කර ඇති බවටත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. රු.මිලියන 71 කට ආසන්න වටිනාකමකින් යුතු මෙම ඖෂධය ඉවත් කර ගැනීම සඳහා UNOPS ආයතනය විසින් ක්‍රියාමාර්ගයන් ගෙන නොමැති බව ද විගණනයේදී වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

x. UNOPS ආයතනය හරහා මිලදී ගත් Blood Glucose Strips, Atracurium Besylate හා GTN ඖෂධ සියල්ල කිසිදු ප්‍රයෝජනයක් නොමැතිව කල් ඉකුත් වී විගණිත දිනය වන විටත් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩාවල ගබඩා කර ඇති අතර මෙම ඖෂධ කල් ඉකුත් වීම වළක්වා ගැනීමට හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නිර්ණායකවලට යටත්ව මෙම ඖෂධ සැපයීමට හෝ එම සියලු කාර්යයන් විධිමත්ව සම්බන්ධීකරණය කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණ අතර මේ සඳහා වැයවූ මුළු පිරිවැය පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

xi. ඉහත අයිතමවලට අමතරව තත්ත්වයෙන් අසමත් වූ අයිතමද ඇතුළත්ව රු.890,163,110 ක් වටිනා වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 892 ක් 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය තුළත් රෝහල් තුළත් කල් ඉකුත් වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(යය) මුදල් රෙගුලාසි 104 ප්‍රකාරව පාඩුවක් හෝ අලාභ හානියක් සිදු වූ වහාම එහි ප්‍රමාණය හා හේතු නිශ්චය වශයෙන් දැන ගැනීමටත් එයට වගකිව යුත්තන් නිශ්චය කිරීමත් සඳහා පරීක්ෂණ ආරම්භ කළ යුතු වුවත් රු. 22,914,374 ක ඖෂධ ඌණතා ද, රු. 218,045,669 ක ඖෂධ කල් ඉකුත් වීම්ද, රු. 199,265,056 ක ඖෂධ හානිවීම්ද සම්බන්ධයෙන් වසර 4 සිට වසර 15 ක අතර කාලයක් ගතවී ඇතත් විගණිත දිනය වූ 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(රර) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ XIX පරිච්ඡේදයේ 6.1 වගන්තිය ප්‍රකාරව යම්කිසි තනතුරකට වෙන් කරන ලද නිල නිවාස හැර අනෙකුත් සියළුම නිවාසවල බදු කාලය වර්ෂ 05 ක් වුවත්, ඊට අනුකූල නොවී අංගොඩ ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ නිලධාරීන් 75 දෙනෙකු බදු කාල සීමාව ඉක්මවා දින 25 සිට වසර 15 ½ දක්වා කාල පරාසයක් තුළ පදිංචිවී සිටීම හේතුවෙන් සහ තාවකාලික පදනම මත රජයේ නිවාස ලබා ගත් නිළධාරීන් 14 දෙනෙකු හට ලබා දී තිබුණු කාල පරාසයන් ඉක්මවා වසර 01 සිට වසර 05 දක්වා කාල පරාසයක් තුළ එම නිවාසවල රැදී සිටීම හේතුවෙන් පොරොත්තු ලේඛනවල සිටින නිවාස ඉල්ලුම්කරුවන්ට නියමිත කාල සීමාවන් තුළ නිවාස ලබා ගැනීමට නොහැකිව තවදුරටත් පොරොත්තු ලේඛනවල රැදී සිටීමට සිදුවී තිබුණි.

(ලල) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ XIX පරිච්ඡේදයේ 7.2 වගන්තිය ප්‍රකාරව බදු කාලය ඉක්මවා නිවාසයක පදිංචිව සිටින නිලධාරීන්ගෙන් අදාළ කාලපරිච්ඡේදය වෙනුවෙන් දණ්ඩන කුලියක් අයකර ගත යුතු වුවත් අංගොඩ ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ රජයේ නිවාසවල වසර 05 කට වඩා වැඩි කාලයක් රැදී සිටීන නිලධාරීන් 75 දෙනෙකුගෙන් හා තාවකාලික පදනම යටතේ සහ වෙනත් සේවා ස්ථානවල සේවය කරන නමුත් රජයේ නිවාසවල රැදී සිටීන නිලධාරීන් 17 දෙනෙකුගෙන් දණ්ඩන කුලී අයකිරීමේදී 2022 ජනවාරි 31 දිනට තක්සේරු කරන ලද වටිනාකම අදාළ කර නොගෙන 2018 වර්ෂයේ තක්සේරු වටිනාකම පදනම් කර ගෙන දණ්ඩනකුලී අයකර තිබුණු අතර මේ හේතුවෙන් රජයට අයවිය යුතු දණ්ඩන කුලියෙන් තක්සේරු වටිනාකම පමණක් ආසන්න වශයෙන් රු.1,031,623 ක් අඩුවෙන් අය කර තිබුණි.

(වව) අංගොඩ ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ එක් එක් සේවා කාණ්ඩ අනුව වර්ග කර තිබුණු රජයේ නිවාස කාණ්ඩ 05 කට අදාළව පොරොත්තු ලේඛනගතව එකතුව 230 දෙනෙකු සිටියදී ඒ පිළිබඳව සැලකිලිමත් නොවී එම කාණ්ඩ 05 ට අයත් නිවාස 24 ක් අදාළ සේවා කාණ්ඩයන්ගෙන් බැහැර පාර්ශව වෙත ලබා දී තිබුණි. එසේම අයතනය සතුව

පවතින උපලේඛන ගත නිවාස 03 ක් එම නිවාස පරිහරණයට හිමිකම පවතින නිලධාරීන් වෙත ලබා දී නොතිබුණි .

(ශශ) 2022 සිට 2024 දක්වා කාලය තුළ ගාල්ල ජාතික රෝහලට, රුහුණු විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨය හරහා සහ සමසෞඛ්‍ය විද්‍යා පීඨය හරහා පැමිණි Elective පාඨමාලා හැදෑරූ විදේශීය සිසුන් පිළිවෙලින් 876 ගෙන් හා 73ක ගෙන් එකතුව රු.මිලියන 168.19 ක මුදලක් ලැබී තිබුණු අතර එම මුදලින් ගාල්ල ජාතික රෝහලට ගෙවිය යුතු සියයට 25.9 කට සමාන රු.මිලියන 43.56 ක් මෙන්ම 2024 වර්ෂය වෙනුවෙන් විශ්ව විද්‍යාල මුදල් අනුකම්පු තීරණ අනුව වෛද්‍ය පීඨය විසින් ගාල්ල ජාතික රෝහලට ගෙවිය යුතු රු.250,000 ක් සමඟ එකතුව රු.මිලියන 43.81 ක් වූ මුදල් 2025 මාර්තු මස විගණිත දින දක්වාම අදාළ පීඨ විසින් රෝහලට ප්‍රේෂණය කර නොතිබුණි.

(ෂෂ) 2022 සිට 2024 දක්වා කාලය තුළ ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහලට, රුහුණු විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨය හරහා සහ සම සෞඛ්‍ය විද්‍යා පීඨය හරහා පැමිණි Elective පාඨමාලා හැදෑරූ විදේශීය සිසුන් පිළිවෙලින් 122 ගෙන් හා 83 ක ගෙන් එකතුව රු.මිලියන 12.07 ක මුදලක් ලැබී තිබුණු අතර එම මුදලින් ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහලට ගෙවිය යුතු සියයට 25.9 ක් හෙවත් රු.මිලියන 3.13 ක් මෙන්ම විශ්ව විද්‍යාල මුදල් අනුකම්පු තීරණ අනුව 2024 වර්ෂය වෙනුවෙන් ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා කාන්තා රෝහලට ගෙවිය යුතු රු.100,000 ක් සමඟ එකතුව රු.මිලියන 3.23 ක් වූ මුදල් 2025 මාර්තු මස විගණිත දින දක්වාම එක් එක් පීඨ විසින් රෝහලට ප්‍රේෂණය කර නොතිබුණි.

(සස) අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ නේවාසික රෝගීන්ට සහ කණිෂ්ඨ සේවකයින් සඳහා ආහාර සැපයීම සඳහා මුළුතැන්ගෙට අවශ්‍ය අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමට අදාළ කොන්ත්‍රාත්තුව පසුගිය වසර 05 ක කාලය තුළ එකම සැපයුම්කරුවෙකු වෙත පිරිනමා තිබුණ අතර, එම කොන්ත්‍රාත්කරු මීන්පෙර අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේ දී ගැටලු පැන නැගුන අවස්ථා පැවතියත් ඒ සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කර නොතිබුණි.

(හහ) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂවරයාගේ නිල නිවස සංවර්ධනය කිරීම, භාණ්ඩ හා සේවා සැපයීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ අනුගමනයෙන් තොරව ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ නිවස සඳහා රු.239,535ක් වටිනා ගෘහ භාණ්ඩ හා විදුලි උපකරණ ඇණවුම් කර සපයා තිබුණු අතර ආයතන සංග්‍රහයේ xix වැනි පරිච්ඡේදයේ 1.1 යටතේ වූ උපලේඛනගත නිවාස එනම් දෙපාර්තමේන්තුවක් ඇතුළත යම්කිසි තනතුරකට හෝ ශ්‍රේණියකට වෙන් කරන ලද නිවාස සඳහා ගෘහ භාණ්ඩ සැපයීම සඳහා ප්‍රතිපාදන නොමැති වුවත්, 2024 දෙසැම්බර් 26 දිනැති අංක DGH/EMB/F10/OFF.FUR.02/2024 දරන ඇඹිලිපිටිය රෝහල් අධ්‍යක්ෂගේ ඉල්ලීම පරිදි 2025 ජනවාරි 08 දිනැති අංක BO3/DGH-Embilipitiya/com/2023 දරන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැපයීම්) ගේ ලිපිය මගින් අධ්‍යක්ෂවරයාගේ නිවාසය සඳහා ගෘහ භාණ්ඩ ලබා ගැනීම සඳහා අනුමැතිය ලබා දී තිබුණි.

ii. රෝහල් අවශ්‍යතා සඳහා මිලදී ගන්නා ලද රු.258,755 ක් වටිනා ගෘහ හා විද්‍යුත් උපකරණ වර්ග 06 ක් අධ්‍යක්ෂවරයාගේ නිවසෙහි පරිහරණය සඳහා යොදා ගෙන තිබුණි.

iii. රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරයා වෙත ලබා දී තිබුණු නිවාසයේ 2024 දෙසැම්බර් 02 දිනෙන් පසුව කුකුල් කූඩුවක් සකස් කර තිබුණු අතර, ඊට අමතරව සිමෙන්ති ගල් හා දැල් යොදා ඉදි කර තිබුණු තවත් කොටසක් කඩා දමා ඇති බව 2025 මාර්තු 25 දින සිදු කරනු ලැබූ භෞතික පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය.

iv. අධ්‍යක්ෂවරයාගේ නිවස වටා රු.28,000 ක් වැය කර කම්බි කණු 14 ක් යොදා ගෙන සකස් කරන ලද වැට ගලවා තාප්පයක් ඉදිකර තිබුණු අතර, තාප්පය ඉදිකිරීමේදී ගලවන ලද කම්බි කණු කිසිවක් රෝහල සතුව නොතිබුණි.

v. අධ්‍යක්ෂවරයා වෙත ලබා දී තිබුණු නිවාසයේ මිදුලෙහි වගා කටයුතු සිදු කර තිබුණු අතර රෝහල සඳහා මිලදී ගෙන තිබුණු ජල උපකරණ ද්‍රව්‍ය යොදා ගෙන 2025 පෙබරවාරි මාසයේදී වගාවන් සඳහා ජල සැපයීමට බට එලා කරාම සවිකර තිබුණි.

vi. අධ්‍යක්ෂවරයා වෙත ලබා දී තිබුණු නිවසේ අලුත්වැඩියා කටයුතු වෙනුවෙන්, වරින් වර රු.158,221ක් වටිනා ද්‍රව්‍ය මිලදීගෙන තිබුණු අතර නිවසේ අලුත්වැඩියා කටයුතු මොනවාද යන්න විගණනයේදී හඳුනාගත නොහැකි විය.

vii. රජයේ නිවාස සඳහා ආරක්ෂක නිලධාරීන් යෙදවීමට ප්‍රතිපාදන නොමැති වුවත්, රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරයා වෙත ලබා දී තිබුණු නිවාසය සඳහා රෝහල් ආරක්ෂක සේවයේ නිලධාරීන් දෙදෙනෙක් යොදවා තිබුණි.

(ළළ) නාගොඩ ශික්ෂණ රෝහලේ සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රෝහල තුළ ජනනය වන සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම වෙනුවෙන් පුද්ගලික සමාගමක් සමග එළඹ තිබුණු ත්‍රෛපාර්ශ්වික ගිවිසුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව අදාළ පුද්ගලික සමාගම විසින් රෝහල වෙත සැපයිය යුතු අපද්‍රව්‍ය වෙන්කිරීම හා ගබඩා කිරීමට අවශ්‍ය වන සංකේත කරන ලද වර්ණ සහිත ඇසුරුම් මලු සපයා නොතිබීම හේතුවෙන් 2021 වර්ෂයේ පෙබරවාරි මස සිට 2023 වර්ෂය අවසානය දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළ කහපාට මලු 205,140 ක් මිලට ගැනීම සඳහා රෝහල විසින් වැයකර තිබූ රු. 3,717,974 ක මුදල රජයට සිදුවූ පාඩුවක් විය.

ii. 2024 වර්ෂයේ අප්‍රේල්, මැයි සහ ජූනි මාස 03 සඳහා රෝහලේ සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම වෙනුවෙන් යොදා ගැනීම සඳහා කහ වර්ණයෙන් යුත් මලු 5260 ක ප්‍රමාණයක් පමණක් අදාළ සමාගම විසින් සපයා තිබුණද රෝහලේ මාසික කහ වර්ණයෙන් යුත් බෑග් අවශ්‍යතාවය වූ 7000 ක ප්‍රමාණය සමග සැසඳීමේදී එම ප්‍රමාණය කිසිසේත්ම ප්‍රමාණවත් වී නොතිබුණි. එසේම සායනික අපද්‍රව්‍ය ගබඩා කිරීම සඳහා අවම වශයෙන් gauge 300 ක ඝනකමකින් යුත් මලු සැපයිය යුතුව තිබුණද සපයා තිබූ මලුවල ඝණත්වය gauge 110 ක් පමණක් විය.

5 තිරසාර සංවර්ධනය

5.1 තිරසර සංවර්ධන අරමුණු ඉටු කිරීමේ ප්‍රගතිය

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අදාළව තිරසර සංවර්ධන දර්ශක 42 ක් හඳුනාගෙන තිබුණු අතර ඉන් දර්ශක 26 ක් සඳහා සමාලෝචිත වර්ෂයට අදාළ ප්‍රගතිය වාර්තා කර නොතිබුණි.ප්‍රගතිය වාර්තා කරන ලද පහත සඳහන් දර්ශක අවශ්‍ය කාර්යසාධන මට්ටම කරා ළඟා වී නොතිබුණි.

(අ) දර්ශක අංක 3.2.1 අනුව වයස අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන්ගේ මරණ සංඛ්‍යාව 2030 වර්ෂය වනවිට සජීවී උපත් 1000 ට 7 ක් වැනි අගයකට පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද 2023 දෙසැම්බර් 31 දින වනවිට 12.5 ක්ව පැවති එම අගය 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට 12.2 ක් වී තිබුණි.

(ආ) දර්ශක අංක 3.2.2 අනුව නවජ මරණ අනුපාතය 2030 වනවිට සජීවී උපත් 1000 ට 4 ක් වැනි අගයකට පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද, 2021 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට 6.5 ක් ව පැවති එම අගය 2023 දෙසැම්බර් 31 වනවිට 7.2 ක් දක්වා අහිතකර ලෙස වර්ධනය වී තිබුණ අතර 2024 වර්ෂයට අදාළව එම තොරතුරු ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(ඇ) දර්ශක අංක 3.3.5.2 අනුව මානව ජලභීතිකා මරණ සංඛ්‍යාව 2030 වන විට ශුන්‍ය අගයක පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද, 2023 වර්ෂයේදී 16 ක්ව පැවති එම අගය 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වනවිට 20 ක් ලෙස වර්ධනය වී තිබුණි.

(ඈ) දර්ශක අංක 3.3.5.3 අනුව 2030 වන විට බරවා රෝගයට අදාළ නව වසා ගැටිති ප්‍රදාහ අවස්ථා ශුන්‍ය අගයක පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද, 2023 වර්ෂයේදී 908 ක්ව පැවති සංඛ්‍යාව 2024 වර්ෂයේදී 1109 ක් දක්වා අහිතකර ලෙස වර්ධනය වී තිබුණි.

(ඉ) දර්ශක අංක 3.3.5.4 අනුව ලාදුරු රෝගීන් ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණීම 2030 වන විට 1,000 ක් වැනි අගයක පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද 2021 වර්ෂයේදී එම අගය 993 ක් වැනි යහපත් අගයක් වී තිබුණි. එසේවුවද 2023 වර්ෂයේදී 1,580 ක් වැනි ඉහළ අගයක් දක්වා අහිතකර ලෙස වර්ධනය වී තිබුණු අතර 2024 වර්ෂයේදී එය 1350 ක් දක්වා කුඩා අගයකින් අඩු වී තිබුණි.

(ඊ) දර්ශක අංක 3.3.5.5 අනුව සමේ රෝගයක් වන Leishmaniasis වාර්තා වන අගය 2030 වන විට100,000 කට 1 කට අඩු අගයක පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද 2023 වර්ෂයේදී 4277 ක්ව පැවති සංඛ්‍යාව 2024 වර්ෂයේදී 4448 ක් දක්වා අහිතකර ලෙස වර්ධනය වී තිබුණි.

(උ) දර්ශක 3.6.1 අනුව මාර්ග අනතුරුවලින් සිදුවන මරණ අනුපාතය 2023 වනවිට 100,000 කට 10.74 ක් වැනි අගයක පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද 2023 වර්ෂයේ 10.53 ක්ව පැවති එම අගය 2024 වර්ෂයේදී 11.5 ක් ලෙස අහිතකර ලෙස වර්ධනය වී තිබුණි.

(ඌ) දර්ශක 3.8.1.3 අනුව ළදරු ප්‍රතිශක්තිකරණ එන්නත් ලබාදීම 2030 වනවිට සියයට 100 ක් ඉලක්ක කර තිබුණද 2023 වර්ෂයේදී එය සියයට 98 ක්ව පැවති අතර 2024 වර්ෂයේදී එම අගය සියයට 96.7ක් ලෙස අහිතකර ලෙස අඩුවී තිබුණි.

(එ) දර්ශක අංක 3.8.1.9 අනුව ප්‍රතිකාර තත්ත්වය කුමක් උවත් වයස අවුරුදු 18 ට වැඩි වැඩිහිටියන් අතර වැඩි නොවන රුධිර පීඩනයේ වයස් ප්‍රමිතිගත ව්‍යාප්ති (Age – Standardized Prevalence of Non-raised blood pressure) අගය 2030 වන විට සියයට 80 ක් වැනි අගයක පවත්වාගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද, සමාලෝචිත වර්ෂය අවසනයට එය සියයට 65.2 ක පැවතුණි.

6. මානව සම්පත් කළමනාකරණය

6.1 අනුයුක්ත කාර්ය මණ්ඩලය, සත්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය හා පුද්ගල පඩිනඩි සඳහා වියදම

මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණයන් කරනු ලැබේ.

(අ) කාර්යමණ්ඩලය පිළිබඳ නිශ්චිත ආකෘතීන් අනුව විගණනයට තොරතුරු ඉදිරිපත් කරන මෙන් සැලසුම් අංශයෙන් ඉල්ලුම් කළද ඒ අනුව තොරතුරු සකස් කර ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු අතර සැලසුම් අංශය විසින් ඊමේල් මගින් 2025 මාර්තු 25 දින විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට වැටුප් තල අනුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින ආයතනවලට අදාළ කාර්යමණ්ඩලය පිළිබඳ තොරතුරු පරීක්ෂාවේදී වැටුප්තල අනුව අනුමත සමස්ථ කාර්යමණ්ඩලය 97,986 ක් වුවද 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට කාර්යමණ්ඩල තොරතුරු අනුව සත්‍ය කාර්යමණ්ඩලය 84,106 ක්වූ අතර මේ හේතුවෙන් සමස්ත කාර්යමණ්ඩල ඌනතාවය 13,880 ක් ලෙස සියයට 14 ක ඉහළ අගයකින් යුක්ත විය. රෝහල්, ආයතන හා අංශ කාර්ය මණ්ඩලය සම්බන්ධයෙන් කරන ලද නියැදි විගණන පරික්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

i. රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ විවිධ තනතුරු කාණ්ඩ 64 ක් යටතේ අනුමත කරන ලද කාර්ය මණ්ඩලය 2682 ක් වූ අතර තත්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය 2181 ක් විය. ඉන් තනතුරු කාණ්ඩ 55 ක් සඳහා නිලධාරීන් 523 දෙනෙකු පුරප්පාඩුව පැවතුණු අතර විශේෂඥ වෛද්‍ය තනතුරු කාණ්ඩය සඳහා නිලධාරීන් 22 ක් අතිරික්තව සේවයේ යොදවා තිබුණි. අනුමත තනතුරු 14 ක් සම්බන්ධව පුරප්පාඩු කිසිවක් සම්පූර්ණ කර නොතිබුණු අතර ඉන් තනතුරු 08 කට අදාළව පමණක් වැඩ ආවරණය සඳහා සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායක නිලධාරීන් පත්කර තිබුණි. මේ අතුරින් සිනමා යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරු තනතුර 2000 සැප්තැම්බර් 08 දින සිට පුරප්පාඩුව පැවති අතර මෙම තනතුරෙහි වැඩ ආවරණය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් 2012 අගෝස්තු 28 දින සිට සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායකයෙකු පත් කර තිබුණු අතර ඔහු වසර 12 ක පමණ කාළයක් සිට රාජකාරී ආවරණය කරනු ලබයි.

ii. කෑගල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ අනුමත කාර්යය මණ්ඩලය හා තත්‍ය කාර්යය මණ්ඩලය පිළිබඳ පරීක්ෂාවේදී තනතුරු 58 කට අදාළ අනුමත කාර්යය මණ්ඩලය 1682 ක් වුවද, 2024 නොවැම්බර් 30 දිනට තත්‍ය කාර්යය මණ්ඩලය 1538 ක් වූයෙන්, තනතුරු 33 ක පුරප්පාඩු 187 ක්ද, තනතුරු 06 ක අතිරික්ත 43 ක්ද පැවතුණි.

iii. 2024 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට කුලියාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලයේ තනතුරු 35 ක පුරප්පාඩු 137 ක් පැවතුණි මේ තුළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 11 ක්, වෛද්‍යවරු 09 ක්, හෙද නිළධාරීන් 07 ක්, හෙද සොයුරියන් (Ward Sisters) 12 ක් හා උපස්ථායකයන් (Attendant) 38 ක් ලෙස අත්‍යාවශ්‍ය තනතුරු ද පුරප්පාඩුව පැවතීම තුළ කාර්යක්ෂම සෞඛ්‍ය සේවයක් ලබාදීමට බාධාවක් පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

iv. පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහල තුළ අනුමත හෙද කාර්යය මණ්ඩලය 682 ක් ද විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් 04 දෙනෙකුද හෙද සොයුර සොයුරියන් 20 ක්ද වන නමුත් ප්‍රවර්ථන වර්ෂයේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද තනතුරු 01 ක්ද හෙද කාර්ය මණ්ඩලය 30 ක්ද පුරප්පාඩු වී තිබුණි.

v. පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙනුවෙන් අනුමත කාර්යය මණ්ඩලයේ තනතුරු 30 ක පුරප්පාඩු 115 ක් පැවතිණි.

(ආ) විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද වැටුප්තල අනුව කාර්යමණ්ඩල තොරතුරු පරික්ෂාවේදී 2023 වර්ෂයේ අනුමත කාර්යමණ්ඩලය 96,642 ක් ලෙසත් 2024 වර්ෂයේ නව තනතුරු 1,544 ක් ඇතිකර 2024 වර්ෂයේ අනුමත කාර්යමණ්ඩලය 97,986 ක් ලෙස දක්වා තිබුණද 2023 වර්ෂයේ කොන්ත්‍රාත් පදනම මත හා අනෙකුත් වැටුප්තල 21 තුළ අනුමත කාර්යමණ්ඩලය 96,442 ක් බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) ඩෙංගු මර්දන කටයුතු වෙනුවෙන් 2017 වර්ෂයේදී කොන්ත්‍රාත් පදනනම මත අවිධිමත් ලෙස බඳවාගෙන තිබුණු මදුරු මර්දන සහයකයින් 1,102 දෙනෙකු සේවයේ යොදවා තිබුණද ඉන් තනතුරු 671 ක් වෙනුවෙන් පමණක් 2024 වර්ෂයේදී අනුමැතිය ලබාගෙන තිබුණි.

(ඈ) විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරු අනුව 2023 හා 2024 වර්ෂයන්හි අනුමත කාර්යමණ්ඩලය තුළ ඇතුළත්ව නොතිබුණු හා නිලධාරීන් අනුයුක්ත කර නොතිබුණු තනතුරු නාම 06 ක් පැවති අතර මෙලෙස අනුමත වී නොමැති තනතුරු ඇතුළත්ව පැවතීමට හේතු විගණනයට අනාවරණය නොවිය.

(ඉ) තවද, 2023 හා 2024 වර්ෂයේදී අනුමත කාර්යමණ්ඩලය තුළ නොපවතින තනතුරු නාම 14 කට අදාළව නිලධාරීන් 137 ක් 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඊට යටතේ පවතින ආයතන තුළ සේවය කරමින් පවතින බව නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙසේ අනුමත නොවූ සේවාවන් තුළ නිලධාරීන් රඳවාගැනීම හා අවශ්‍යතාවය අනුව සේවාවන් අනුමත කිරීමට කටයුතු නොකිරීමත් මෙසේ අනුමැතියක් රහිත තනතුරුවලට නිලධාරීන් බඳවාගැනීමට හා වැටුප් හා දීමනා ගෙවීමට ලැබී ඇති අධිකාරි බලය විගණනයේදී ගැටලුසහගත විය.

(ඊ) විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරුවලට අනුව තනතුරු 279 කට අදාළව නිලධාරීන් 14,853 ක ඌනතාවයක්ද තනතුරු 37 කට අදාළව නිලධාරීන් 937 ක් අතිරික්තවද සේවයේ යොදවා තිබුණි. මේ තුළ පැවති තනතුරු 58 කට අදාළව නිලධාරීන් 14,536 ප්‍රමාණයක් ආයතන තුළ ඌනව පැවතීම මෙන්ම ඇතැම් ආයතනවල නිලධාරීන් 3,484 අතිරික්තව පැවතීමත් නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙලෙස අතිරික්තය හා ඌනතා තුළනය නොකර මෙසේ සේවයේ යෙදවීම කළමනාකරණයේ දුර්වලතාවයක් බව නිරීක්ෂණය විය.

(උ) විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරු අනුව ඉහත අතිරික්ත හා ඌනතාවයන් පැවති තනතුරුවලට අමතරව තවත් තනතුරු 229 කට අදාළව නිලධාරීන් 3,581 ක කාර්යමණ්ඩල ඌනතාවයන් පැවතුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමුකර අදාළ තනතුරු තවදුරටත් පවත්වාගෙන යාම අත්‍යවශ්‍ය නම් එම තනතුරු පුරප්පාඩු සම්පූර්ණ කිරීමට හෝ අත්‍යවශ්‍ය නොවන තනතුරු යටපත් කිරීමට කටයුතු කිරීමේ අවශ්‍යතාවය නිරීක්ෂණය විය.

(ඌ) විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරු අනුව ඉහත අතිරික්ත හා ඌනතාවයන් පැවති තනතුරුවලට අමතරව තවත් තනතුරු 31 කට අදාළව නිලධාරින් 694 ක කාර්යමණ්ඩල අතිරික්තයක් පැවතුණි. මෙසේ අනුමැතියක් රහිත තනතුරුවලට නිලධාරින් බඳවා ගැනීමට හා වැටුප් හා දීමනා ගෙවීමට ලැබී ඇති අධිකාරි බලය විගණනයේදී ගැටළුකාරි විය.

(එ) කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව විසින් 2017 නොවැම්බර් 07 දින අමාත්‍යාංශයට අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැලසුම්) නමින් ශ්‍රී ලංකා ක්‍රමසම්පාදන සේවයේ විශේෂ ශ්‍රේණියේ එක් තනතුරක් සඳහා අනුමැතිය ලබාදී තිබුණද එම තනතුර සම්පූර්ණ කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඒ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත බඳවාගෙන තාවකාලිකව මුදාහරින ලද කාර්යමණ්ඩලය පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(ඔ) අනුරාධපුරය ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂක තනතුර සඳහා 2017 වර්ෂයේ අගෝස්තු මාසයේ දී වැඩ බැලීම සඳහා වෛද්‍ය නිළධාරියෙකු පත් කර තිබූ මුත් වසර 07 කට වැඩි කාලයක් ඉක්මව ගොස් ඇතත් ඒ සඳහා ස්ථිර නිළධාරියෙකු පත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඕ) 2009 පෙබරවාරි 20 දිනැති අංක 1589/30 දරන අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රය හා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති XVIII වැනි පරිච්ඡේදයේ 193 වගන්තිය ප්‍රකාරව සෑම රජයේ නිලධාරියෙක්ම ස්ථානමාරු කිරීම් වලට යටත් කළ යුතු වුවද ඒ අනුව කටයුතු සිදුකර නොතිබුණු අවස්ථා නිරීක්ෂණය විය. අවස්ථා කිහිපයක් පහත පරිදි වේ.

i. 2024 සැප්තැම්බර් 30 දිනට රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩලයට අදාළව සේවා කාළය අවුරුදු 05ත් 10ත් අතර නිලධාරීන් 520 දෙනෙකුද, අවුරුදු 10ත් 20ත් අතර නිලධාරීන් 389 දෙනෙකුද, අවුරුදු 20ත් 30ත් අතර නිලධාරීන් 219 දෙනෙකුද අවුරුදු 30ට වැඩි නිලධාරින් 33 දෙනෙකුද සේවයේ යොදවා තිබුණි.

ii. මහනුවර ජාතික රෝහලේ හෙද කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා නිශ්චිත අභ්‍යන්තර මාරු ප්‍රතිපත්තියක් හෝ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක නොවන අතර මහනුවර ජාතික රෝහල තුල හෙද නිලධාරීන් 426 දෙනෙකු වසර 10 සිට වසර 31 දක්වා වූ දීර්ඝ කාලයක් එකම ඒකකය තුල හෝ එකම අංශය තුල සේවයේ නිරත වී තිබුණි. තවද රෝහල තුල හෙද කාර්ය මණ්ඩලයේ තොරතුරු ඇතුලත් දත්ත පද්ධතියක් ස්ථාපිත කර නොතිබුණි.

iii. තනතුර 26 කට අදාළ නිලධාරීන් 422 ක් වර්ෂ 06 ත් වර්ෂ 33 ත් අතර කාලපරිච්ඡේදයක් පොළොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලේ අඛණ්ඩව සේවයේ යෙදී සිටින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ක) 2022 දෙසැම්බර් 14 දිනැති හා අංක 2310/29 දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පල කර ඇති රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටි පාටික රීති XV වැනි පරිච්ඡේදයේ 214 වන රීතිය අනුව තනතුර හැර ගියා සේ සලකනු ලබන නිලධාරියෙකුට ඒ බව වහාම ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් දන්වා යැවීමට කටයුතු කිරිම ආයතන ප්‍රධානියාගේ වගකීමක් වුවද, පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද රෝහලේ රාජකාරියට වාර්තා නොකළ තනතුරු 03

ක නිලධාරීන් 12 ක් වෙත සේවය හැර යාමේ නිවේදන දින 24 ත් 788 ත් අතර ප්‍රමාද වී නිකුත් කර තිබුණි. එමෙන්ම පොළොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලේ රාජකාරීයට වාර්තා නොකළ තනතුරු 08 ක නිලධාරීන් 39 දෙනෙකු වෙත සේවය හැර යාමේ නිවේදනය දින 09 ත් දින 300 ත් අතර කාල ප්‍රමාදයක් සහිතව නිකුත් කර තිබුණි.

(ඛ) හෙද නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවල පවතින අඩුපාඩු නිලධාරීන් බඳවා ගැනීමේදී හා හෙද පුහුණුව ලබා දීමේදී නිවැරදි ආකාරයෙන් ලිපිගොනු ආරම්භ කර පවත්වා නොගැනීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විවිධ වූ ආයතන අතර අන්තර් සම්බන්ධතාවයක්, නොදැන්වත්කම් හෝ වංචාසහගත ක්‍රියාකාරකම් හේතුවෙන් මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ 2003 ජූනි 27 දින රාජකාරී ආරම්භ කළ හෙද නිලධාරිනියකගේ සේවය 2024 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වාම ස්ථිර කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. එමෙන්ම 1984 හෙද පුහුණු පාඨමාලාව ඇතුළත්ව 1988 ජූලි 18 දින හෙද නිලධාරිනියක ලෙස පත් වූ නිලධාරිනියක උප්පැන්න සහතික 02 ක් හා ජාතික හැඳුනුම්පත් 02 ක් මගින් පරස්පර තොරතුරු පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට වංචා සහගත ලෙස ලබාදී තිබුණි. ලේඛනයන්ට අනුව එම නිලධාරිනිය 2022 නොවැම්බර් 01 දින විශ්‍රාම යා යුතු වුවද කූඨ ලේඛන ඉදිරිපත් කර එය හෙළිදරව් වූ අවස්ථාව වන 2023 වර්ෂයේ අගෝස්තු 20 දින දක්වාම සේවයේ යෙදී සිටිමින් වංචා සහගතව කටයුතු කර ඇති අතර විශ්‍රාම යායුතු දිනෙන් පසුවද ඇයට මාස 10 ක් සඳහා රු. 648,680 ක වැටුප් හා දීමනා ගෙවීම් කර තිබුණි.

(ග) 2002 වර්ෂයේ ජනවාරි 07 දින සිට විකිරණ ශිල්පියෙකු ලෙස පත්වීම් ලද නිලධාරියකු අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා තිබියදී ඔහු විශ්‍රාම ගොස් මාස 08 ක් ඉක්මවා යන අවස්ථාව වූ 2024 අගෝස්තු 30 දක්වාද සේවය ස්ථිර කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය කටයුතු කර නොතිබුණි. එමෙන්ම සේවා මුක්ත තාවයකට දෙන අනුග්‍රාහ යටතේ රාජ්‍ය සේවයේ ඖෂධවේදියෙකු ලෙස 2017 මාර්තු 20 දින මහනුවර ජාතික රෝහල වෙත පත්වීම් ලබා තිබූ ශ්‍රී ලංකා යුද්ධ හමුදාවේ විශ්‍රාමික නිලධාරියෙකු සඳහා රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 03/2018 හි 06 ඡේදය ප්‍රකාරව විශ්‍රාම වැටුප සමඟ හිමිවන ජීවන වියදම් දීමනාවේ ඉතිරි අර්ධය මාසික දීමනාව සමඟ ලබා දිය යුතු වුවද සම්පූර්ණ ජීවන වියදම් දීමනාව ඔහු වෙත ලබා දී තිබුණි. ඒ අනුව ඔහුවෙත වැඩිපුර ගෙවා තිබුණු මුදල රු. 398,830 ක් ලෙස ගණනය කර තිබුණි.

බී.ජී. දර්ශන
ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර විගණකාධිපති
ජාතික විගණන කාර්යාලය
බත්තරමුල්ල

බී.ජී. දර්ශන
ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර විගණකාධිපති
විගණකාධිපති වෙනුවට

4 පරිච්ඡේදය

කාර්ය සාධන දර්ශක

4.1 ආයතනයේ කාර්ය සාධන දර්ශක

සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේ කාර්ය සාධනය විශ්ලේෂණය කිරීම සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීමේ ඉහළ කාර්යක්ෂමතාවය හා සඵලතාවය ළඟාකරගැනීමට හේතු වේ. සෞඛ්‍ය ආයතනික අරමුණු හා අභිප්‍රායයන් කාලයත් සමඟ ඇගයීම තුළින් සෞඛ්‍ය සේවාවේ කාර්ය සාධනය තෝරාගත් දර්ශක භාවිතා කරමින් නිර්ණය කල හැක. මෙම අවශ්‍යතාවය සපුරාගැනීමට ජාතික සෞඛ්‍ය කාර්ය සාධන රාමුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් හඳුනාගෙන ඇත. මෙම දර්ශක භාවිතා කරමින් සෞඛ්‍ය කාර්ය සාධනය විශ්ලේෂණයට හා නිවැරදි මඟට ගැනීම සඳහා මෙන්ම කාර්ය මණ්ඩලය සම්බන්ධයෙන් හා සම්පත් වෙන්කරදීමේ දී තීරණ ගැනීමේ පදනම වශයෙන් මෙම දර්ශක භාවිතා කළ හැක. තෝරාගත් ප්‍රයෝජනවත් දර්ශක කිහිපයක් පහත සඳහන් කෙරේ.

දර්ශකය	2021	2022	2023	2024
සජීවී උපත් 100,000 කට මාතෘ මරණ අනුපාතිකය (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	47.04*	33	25	දත්ත නොමැත
සජීවී උපත් 1,000 කට ළදරු මරණ අනුපාතිකය (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	9.1	10.1	10.4	
සජීවී උපත් 1,000 කට අවුරුදු පහට අඩු ළමා මරණ අනුපාතිකය (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	10.5	12.0	12.5	12.1
ක්ෂය රෝග ප්‍රතිකාර සාර්ථකත්ව අනුපාතය (ක්ෂය රෝග මර්දන හා ළය රෝග පිලිබඳ ජාතික වැඩසටහනේ දත්ත)	79.4	78.1	79	දත්ත නොමැත
ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය (ජාතික ඩෙංගු මර්දන ඒකකය)	0.08	0.09	0.07	0.05
ඩෙංගු ආශ්‍රිත මරණ සංඛ්‍යාව		72	62	24
ළමා (අවුරුදු 15ට අඩු) ලාදුරු රෝගීන් ගණන (ලාදුරු මර්ධන වැඩසටහනේ දත්ත)	-	-	දත්ත නොමැත	
දැනට antiretroviral චිකිත්සා ප්‍රතිකාර ලබන HIV ආසාධිතව ජීවත්වන ජනතාවගේ ප්‍රතිශතය (ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග / ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහනේ දත්ත)	66.59	68.00	71	දත්ත නොමැත
ආසාදනය නොවූ ජනගහනය 1,000 කට නව HIV ආසාදිත සංඛ්‍යාව (ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග / ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහනේ දත්ත)	0.01	0.01	0.01	0.01
ජනගහනය 10,000කට සෞඛ්‍ය සේවක ඝනත්ව (වාර්ෂික සෞඛ්‍ය වාර්තා දත්ත)	ජනගහනය 22,156,000	ජනගහනය 22,181,000	ජනගහනය 22,037,000	ජනගහනය 21,916,000
විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්	1.33 (2,946)	1.28 (2,839)	1.25 (2,756)	දත්ත නොමැත
වෛද්‍ය නිළධාරීන් (පරිපාලකයින් හා	8.77 (19,432)	9.21	9.58	දත්ත

දර්ශකය	2021	2022	2023	2024
විශේෂඥයින් හැර)		(20,426)	(21,119)	නොමැත
දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්	0.79 (1,600)	0.76 (1,689)	0.73 (1,604)	දත්ත නොමැත
හෙද නිළධාරීන්	1.33 (2,946)	1.28 (2,839)	1.25 (2,756)	දත්ත නොමැත
ඖෂධවේදීන් සහ ඖෂධ සංයෝජකයින්	22.46 (49,765)	22.7 (50,516)	24.18 (53,283)	දත්ත නොමැත
පරිපාලන සහ රෝහල්වල සේවය කරන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිළධාරීන් ඇතුළු පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිළධාරීන්	1.68 (3,716)	1.66 (3,676)	1.64 (3,625)	දත්ත නොමැත
මූලික රෝහල් සහ ඊට ඉහළ රෝහල්වල අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ පැවතීම (සාරා සමීක්ෂණ දත්ත)	දත්ත නොමැත			
අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර මිටි බව (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	7.4	9.2	10.3	10.5
අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර කෘෂ බව (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	8.2	10.1	10.0	9.2
ළමා ප්‍රතිශක්තිකරණය: ගලපටලය - පිටගැස්ම - කක්කල්කැස්ස යන මාත්‍රා තුනම ලබාගත් ළදරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය (වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයේ දත්ත)	<95	<95	<95	<95
හෘදධමනි රෝග, පිළිකා, දියවැඩියාව හෝ කල්ගතවූ ශ්වසන රෝග නිසා ඇතිවන මරණ අනුපාතය (ගෝලීය සෞඛ්‍ය නිරීක්ෂණ දත්ත)	දත්ත ලබාගැනීමට නොමැත			
රෝහල් රෝගීන් දින 10,000 කට MRSA bacteremia අනුපාතය				
සිසේරියන් සැත්කමින් පසු සැත්කම් ප්‍රදේශයේ ආසාදන ඇතිවීමේ අනුපාතය			රෝහල් කාර්ය සාධන වගු වල රෝහල් අනුව දත්ත සඳහන් කර ඇත.	
ශල්‍යාගාර ලැයිස්තුවට අනුව, මාසයක් තුළ කල් දැමූ කලින් දින තීරණය කළ සැත්කම්වල (elective surgeries) අනුපාතය හෝ සුචිගත කරන ලද ශල්‍යකර්මවල (indexed operations) පොරොත්තු (waiting) කාල සීමාව				
ශල්‍ය ආරක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුවට අනුගතවීමේ අනුපාතය				
විද්‍යාගාර පරීක්ෂණ නොමැතිව බාහිර රෝගී අංශයේ රැඳී සිටීමේ කාලය (මිනිත්තු)				

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ කාර්ය සාධන නිර්ණායක

- දේශීය වෛද්‍ය සේවයේ ගුණාත්මකභාවය
- ගුණාත්මක ඖසු , අමුද්‍රව්‍ය හා ගුණාත්මක ප්‍රමිතිගත ඖෂධ නිෂ්පාදනය
- පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම හා වෛද්‍ය දැනුම සංරක්ෂණය වීම
- දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් පවතින පර්යේෂණ අවස්ථා පුළුල් වීම
- ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණයට හා බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයෙන් ලබාදෙන දායකත්වය

රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ රෝහල්වල (මූලික රෝහල් සහ ඊට ඉහල) කාර්යසාධන දර්ශක

- **ජාතික රෝහල්**

දර්ශකය	රෝහලේ නම		
	ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල	මහනුවර ජාතික රෝහල	ශික්ෂණ රෝහල අනුරාධපුර
වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	1	0	0.51
වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	11	9	13.5
ඇඳන් ගණන	3,318	2,741	2,066
ඇඳන් භාවිතා කිරීමේ අනුපාතිකය	78	60	75.88
වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	38,306	17,330	12,184
බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	අභ්‍යන්තර 88.24 බාහිර 52.94	52.63	90.20
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	55,770	25,435	48,366
ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	22.33	98.48	13.89

දර්ශකය	රෝහලේ නම		
	ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල	මහනුවර ජාතික රෝහල	ගාල්ල ජාතික රෝහල
වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	අදාළ නැත	45	අදාළ නැත
වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	අදාළ නැත	17.04	අදාළ නැත
සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට භාජනය වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය			
1. වෛද්‍ය නිලධාරී	23.89	14.12	55
2. හෙද නිලධාරී	91.67	17.63	84
3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	33.26	28.85	68
4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	9.50	3.87	54.6
දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	26	34	90

➢ **ශික්ෂණ රෝහල්**

දර්ශකය	රෝහලේ නම										
	ශික්ෂණ රෝහල අනුරාධපුර	ශික්ෂණ රෝහල බදුල්ල	ශික්ෂණ රෝහල මඩකලපුව	ශික්ෂණ රෝහල උතුරු කොළඹ (රාගම)	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ දකුණ (කළුබෝවිල)	ශික්ෂණ රෝහල යාපනය	ශික්ෂණ රෝහල කළුතර	ශික්ෂණ රෝහල කුලියාපිටිය	ශික්ෂණ රෝහල කුරුණෑගල	ශික්ෂණ රෝහල පේරාදෙණිය	ශික්ෂණ රෝහල රත්නපුර
වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0	0	0.11	0	0		0.2	0		0.11	
වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	9.39	12.17	8.87	8.50	6.00 1 කාර්තුව		4.9	3.77		12.20	
ඇඳන් ගණන	1,939	1,468	1,257	1,837	1,281		1,164	640		1,000	
ඇඳන් භාවිතා කිරීමේ අනුපාතිකය	68.13	65.40	51.89	63.70	76		62.90	61.13		69	
වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	17,329	18,324	6,398	11,492	5,983		7,240	5,603		5,583	
බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	100	60.80	68.75	95	85.70		74	84.21		66.60	
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	48,069	42,509	59,715	733,476	63,556		51,035	31,598		30,575	
ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	100	3.14	4.78	3.92	99.26		4.5	100		1.98	

දර්ශකය	රෝහලේ නම										
	ශික්ෂණ රෝහල අනුරාධපුර	ශික්ෂණ රෝහල බදුල්ල	ශික්ෂණ රෝහල මඩකලපුව	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ උතුර (රාගම)	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ දකුණ (කළුබෝවිල)	ශික්ෂණ රෝහල යාපනය	ශික්ෂණ රෝහල කළුතර	ශික්ෂණ රෝහල කුලියාපිටිය	ශික්ෂණ රෝහල කුරුණෑගල	ශික්ෂණ රෝහල පේරාදෙණිය	ශික්ෂණ රෝහල රත්නපුර
වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	37.06	46.90	35.22	46.24	44.89		42.3	46.51		52.00	
වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	1.43	0.80	0.19	1.05	0.48		0.13	0.26		0.95	
සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට භාජනය වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය											
1. වෛද්‍ය නිලධාරී	39.31	81.60	60.78	41.00	10.00		23.7	22.05		1.70	
2. හෙද නිලධාරී	23.94	114.80	67.50	90.00	55.00		50	24.00		46.11	
5. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	39.39	76.90	10.68	30.00	-		20.60	25.00		19.38	
6. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	0.49	40.90	51.00	0.02	29.00		11.90	14.08		32.80	
දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	66	82	61	62	27		52	49		24	

➢ විශේෂිත රෝහල්

දර්ශකය	රෝහලේ නම								
	අපේක්ෂා රෝහල, මහරගම	කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහල	ද සොයිසා කාන්තා රෝහල	ජර්මන්-ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල (ශික්ෂණ), ගාල්ල	රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල	ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික දන්ත රෝහල (ශික්ෂණ)	ජාතික අක්ෂි රෝහල	බෝවන රෝග පිළිබඳ ජාතික ආයතනය, මුල්ලේරියාව	ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ආයතනය - මුල්ලේරියාව නව නගරය
වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0	0	0	9.1	0		0	0.28	අදාල නොවේ
වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද් අකරනිය සහිත රෝගීන්ගෙන් මරණ අනුපාතය	අදාල නොවේ	0	0	අදාල නොවේ	0		0	7.6	දත්ත නොමැත
ඇඳන් ගණන	1015	473	290	411	1049		503	300	1355
ඇඳන් භාවිතා කිරීමේ අනුපාතිකය	69	55.30	70.13	48.20	55		46.62	41.00	72.17
වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	3088	4917	2819	4923	6020		27255		අදාල නොවේ
බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	69.68	88.45	93	100	87.50		88.88	87.50	54.55
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් මසකට කරනු ලබන පරීක්ෂණ ගණන	31360	21970	27603	28818	38212		14732	22870	16155
ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	14.19	100	27.03	1.30	86.60		32.38	5	5.56

දර්ශකය	රෝහලේ නම								
	අපේක්ෂා රෝහල, මහරගම	කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහල	ද සොයිසා කාන්තා රෝහල	ජර්මන්-ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල (ශික්ෂණ), ගාල්ල	රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල	ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික දන්ත රෝහල (ශික්ෂණ)	ජාතික අක්ෂි රෝහල	බෝවන රෝග පිළිබඳ ජාතික ආයතනය, මුල්ලේරියාව	ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ආයතනය - මුල්ලේරියාව නව නගරය
වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	අදාල නොවේ	41.72	38.81	41.70	අදාල නොවේ		අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ
වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	අදාල නොවේ	0.88	1.10	0.66	අදාල නොවේ		අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ
සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට භාජනය වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය									
1. වෛද්‍ය නිලධාරී	59.50	61.20	79.00	75.50	96.26		24.00	100	25.64
2. හෙද නිලධාරී	72.00	67.48	81.00	27.70	94.25		21.62	66.00	6.90
3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	41.70	38.83	66.60	48.20	68.00		30.00	71.00	78.00
4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	43.80	60.00	78.43	36.20	29.19		0	100	7.10
දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරනලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	අදාල නොවේ	22	05	62	51		49	58	02

දර්ශකය	රෝහලේ නම				
	ජාතික වකුගඩු, රුධිර කාන්දු පෙරණ සහ බද්ධ කිරීමේ ආයතනය - මාළිගාවත්ත	ශ්වසන රෝග සඳහා වූ ජාතික රෝහල -වැලිසර	ජාතික වකුගඩු විශේෂිත රෝහල - පොළොන්නරුව	රක්තවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහල - රාගම	සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහල (ශිශු) - පේරාදෙණිය
වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0	අදාල නොවේ	0	අදාල නොවේ	0
වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද් අකරනිය සහිත රෝගීන්ගෙන් මරණ අනුපාතය	0	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	0
ඇඳන් ගණන	60	564	292	218	343
ඇඳන් භාවිතා කිරීමේ අනුපාතිකය	56.70	46.17	60.90	60.77	49.90
වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	147	1228	177	අදාල නොවේ	2263
බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	අදාල නොවේ	100	69.75	0	-
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් මසකට කරනු ලබන පරීක්ෂණ ගණන	22436	23987	47957	20296	22.63
ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	1.35	3.7	පොළොන්නරුව දි.ම.රෝ. යටතේ පවතී	0	-

දර්ශකය	රෝහලේ නම				
	ජාතික වෘක්කවෛද්‍ය, රුධිර කාන්දු පෙරණ සහ බද්ධ කිරීමේ ආයතනය - මාලිගාවත්ත	ශ්වසන රෝග සඳහා වූ ජාතික රෝහල -වැලිසර	ජාතික වෘක්කවෛද්‍ය විශේෂිත රෝහල - පොළොන්නරුව	රක්තවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහල - රාගම	ශ්‍රීමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහල (ශිශුෂණ) - පේරාදෙණිය
වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ
වර්ෂය සඳහා පශ්වාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ
සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට භාජනය වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය					
1. වෛද්‍ය නිලධාරී	28.00	45.60	25.00	50.00	0
2. හෙද නිලධාරී	71	73.50	251.90	74.00	57.00
3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්		32.50	-	84.00	0
4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය		140	65.28	96.50	0
දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරනලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	OPD නොමැත	15	1	18	26

➢ **මණ්ඩලයක් මඟින් පාලනය වන රෝහල්**

දර්ශකය	රෝහලේ නම	
	ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල	සිරිය කුමාරතුංග අනුස්මරණ රෝහල
වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0	0
වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	9.30	0
ඇඳන් ගණන	1,008	137
ඇඳන් භාවිතා කිරීමේ අනුපාතිකය	57.11	70
වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	4,619	11,024
බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	100	100
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	33,431	17,836
ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	4.10	89.61

දර්ශකය	රෝහලේ නම	
	ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල	ඩිජය කුමාරතුංග අනුස්මරණ රෝහල
වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	58.94	අදාල නොවේ
වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	0	අදාල නොවේ
සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට භාජනය වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය		
1. වෛද්‍ය නිලධාරී	17.83	0
2. හෙද නිලධාරී	5.57	32.46
3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	22.00	46.60
4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	96.00	0
දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරනලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	27	60

➢ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්

දර්ශකය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - අම්පාර	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - කලවාන	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - ඇඹිලිපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - හම්බන්තොට	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - කෑගල්ල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මාතලේ	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මාතර / කළුගඟුබ	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මොණරාගල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - නාවලපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මීගමුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - නුවරඑළිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - පොලොන්නරුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - ත්‍රිකුණාමලය
වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0		0	0.32	0.24	0	0	0.22	0	0	0	0	0
වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද් අකරනිය සහිත රෝගීන්ගෙන් මරණ අනුපාතය	9.30		5.41	9.94	15.95	6.83	9.08	6.52	6.29	16.35	2.71	12.90	4.78
ඇඳන් ගණන	840		495	885	809	880	917	580	471	820	786	1085	554
ඇඳන් භාවිතා කිරීමේ අනුපාතිකය	52.09		70	61	59	50.2	66.1	65	50.6	81.3	60.69	58.77	63.8
වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	2421		3035	7548	5671	5316	5336	2773	2700	3358	3392	6717	2167
බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	87		-	100	94	84.21	69.90	72	96.15		37.50	72.60	94.52
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් මසකට කරනු ලබන පරීක්ෂණ ගණන	26524		44303	41110	49485	36062	15560	29779	75994	46883	19215	55144	44716
ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	0.47		2.5	91	0.39	1.4	0.24	4.20	0.32	0.76	5.26	0.88	1.96

දර්ශකය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - අම්පාර	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - හලාවත	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - ඇඹිලිපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - හම්බන්තොට	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - කෑගල්ල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මාතලේ	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මාතර / කඹුරුගමුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මොණරාගල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - නාවලපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - මීගමුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - නුවරඑළිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - පොළොන්නරුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල - ත්‍රිකුණාමලය
වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	38		45	48.75	49.67	53	54.63	44	40.15	45.05	41.42	50	34.5
වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	0.93		1.13	0.97	1.61	1.77	043	0.64	0.60	0.93	0.14	0.40	0.85
සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට භාජනය වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය													
1. වෛද්‍ය නිලධාරී	19.00		82.00	-	22.58	100	4.14	56.14	91.00	10	85	100	27.69
2. හෙද නිලධාරී	181		85.00	11.00	69.37	100	63.60	78.80	57.00	101	80	0.06	36.29
3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	0		40.00	-	0	0	46.80	3.30	66.00	33.90	20	12	-
4. කනිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	43		54.00	0.003	19.31	100	10.90	3.51	35.00	13.28	20	0	-
දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරනලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	55		50	58	81	52	102	52	66	43	48	60	36

➢ **මූලික රෝහල් (ඒ හා බී වර්ගය)**

දර්ශකය	මූලික රෝහල- අක්කරෙයිපත්තුව	මූලික රෝහල- ගඹොල	මූලික රෝහල කල්මුණේ උතුර	මූලික රෝහල- කල්මුණේ දකුණ	මූලික රෝහල- කන්තලේ	මූලික රෝහල- නැගෙනහිර කොළඹ මුල්ලේරියාව	මූලික රෝහල- බේරුවල
වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0	0	0	0	0	0	
වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද් අකරනිය සහිත රෝගීන්ගෙන් මරණ අනුපාතය	9.18		5.2	11.2	5.9	6.28	
ඇඳන් ගණන	281	392	450	291	216	266	
ඇඳන් භාවිතා කිරීමේ අනුපාතිකය	83	63.45	60	61.23	50.92	64.43	
වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	2885	2376	3581	2487	763	822	
බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	87.5	88.23	29.34	87.5	44.7	94.73	
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් මසකට කරනු ලබන පරීක්ෂණ ගණන	79419	45617	68042	49103	90010	33924	
ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	48.21	42.32	94.51	100	2.48	11.83	

දර්ශකය	මූලික රෝහල- අක්කරෙයිපත්තුව	මූලික රෝහල- ගම්පොල	මූලික රෝහල කල්මුණේ උතුර	මූලික රෝහල- කල්මුණේ දකුණ	මූලික රෝහල- කන්තලේ	මූලික රෝහල- නැගෙනහිර කොළඹ මුල්ලේරියාව	මූලික රෝහල- බේරුවල
වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	48.64	51.34	55.80	51.55	40.97	46.39	
වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	2.11	0.18	0.17	1.93	0.47	2.48	
සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට භාජනය වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය							
1. වෛද්‍ය නිලධාරී	142	63.09	50	30.76	62.5	85.1	
2. හෙද නිලධාරී	81.63	100	50	9.75	80.2	96.96	
3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	150	75.72	50	5.67	0	60.86	
4. කනිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	21	100	50	0.94	81.3	87.28	
දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරනලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	48	63	49	65	38	49	

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන / වැඩසටහන් / ව්‍යාපෘති වල කාර්යසාධන දර්ශක

ආපදා පෙර සූදානම සහ ප්‍රතිචාර අංශය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
රෝහල්වල පවත්වන ලද ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු ගණන	රෝහල් 12ක ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු 12	01. 2021 වර්ෂයේදී කෑගල්ල පාලම්පිටිය ප්‍රාථමික විද්‍යාලයේ ජාතික මට්ටමේ ආපදා පෙරහුරු සහ පෙරහුරු සමාලෝචනයන් පවත්වන ලදී. 02. රෝහල් 10ක ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු 10ක් පවත්වන ලදී. 03. ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ පෙරහුරුවක් පවත්වන ලදී.	01. 2022 වර්ෂයේදී රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ බෙලිහුල්ඔය හා නන්පේරියල් විවේකානන්ද විද්‍යාලයේ ජාතික මට්ටමේ ආපදා පෙරහුරු සහ පෙරහුරු සමාලෝචනයන් පවත්වන ලදී. 02. රෝහල් 11ක ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු 11	01.ජාතික මට්ටමේ ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු - 2024 සහ 2023 වර්ෂයේදී රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ බෙලිහුල්ඔය හා නන්පේරියල් විවේකානන්ද විද්‍යාලයේ පවත්වන ලද පෙරහුරු සමාලෝචනයන් පවත්වන ලදී. 02. රෝහල් 12ක ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු 12 ක් පවත්වන ලදී.
ආපදා කළමනාකරණ පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයින් සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ පුහුණු වැඩසටහන් ගණන	ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයන් සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 12	හදිසි හා ක්ෂතිය ප්‍රතිකාර පිළිබඳ හෙද නිලධාරීන්ගේ III ශ්‍රේණියේ නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 10	ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයන් (නිළධාරීන් 600ක්) සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 12	ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයන් (නිළධාරීන් 600ක්) සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 08
රෝහල් සඳහා උපකරණ මිලදී ගැනීම (DP&R ක්‍රියාකාරකම් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා)	NIID සඳහා උපකරණ මිලදී ගැනීම සහ ගිනි ආරක්ෂිත පද්ධති ස්ථාපිත කිරීම	සිදුනොකරන ලදී. රටතුළ පවතින ආර්ථික අර්බුදය නිසාවෙන් වන ඉහළ භාණ්ඩ මිල ගණන් හා භාණ්ඩ හිඟතාවය නිසා කිසිදු ලංසුකරුවකු මේ සඳහා ඉදිරිපත් වී නොමැත. රු.		01. රෝහල් සඳහා උපකරණ මිලදී ගැනීම - NIID සඳහා ජනතාව ඇමතීමේ උපකරණ පද්ධති 02. ගිනි ආරක්ෂිත පද්ධති ස්ථාපිත කිරීම (නැහෙනහිර

		1.982,500.00		කොළඹ රෝහල)
ප්‍රකාශන මුද්‍රණය කිරීම	1. 2021 වාර්ෂික වාර්තාව (පොත් 500) 2. 2022 වාර්ෂික වාර්තාව (පොත් 500)	2019 වාර්ෂික වාර්තාව - පොත් 500 ක් මුද්‍රණය කිරීම	2020 වාර්ෂික වාර්තාව - පොත් 500 ක් මුද්‍රණය කිරීම	01. 2021 වාර්ෂික වාර්තාව 02. 2022 වාර්ෂික වාර්තාව ඉහත වාර්තා දෙක විද්‍යුත් පොත් ලෙස සකස් කරන ලදී.

අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශකය	ප්‍රගතිය		
	2022	**2023**	**2024**
මූලික පුහුණුව සඳහා ලියාපදිංචි වූ සංඛ්‍යාව	1664	3047	3148
වැඩසටහන් සාර්ථකව නිම කරන ලද පුහුණුවනන්නන් සංඛ්‍යාව	1170	2665	5303
පශ්චාත් මූලික හෙද පුහුණුව සම්පූර්ණ කරන ලද පුහුණුවන්නන් සංඛ්‍යාව	1198	257	139
පවත්වන ලද සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් ගණන	කණ්ඩායම් පුහුණුව පුද්ගලයින්- 5859 තනි පුද්ගල පුහුණුව- 115 භාෂා පුහුණුව- 201	කණ්ඩායම් පුහුණුව පුද්ගලයින්- 10249 තනි පුද්ගල පුහුණුව -88 භාෂා පුහුණුව 400	කණ්ඩායම් පුහුණුව පුද්ගලයින්- 10278 තනි පුද්ගල පුහුණුව -15
පර්යේෂණ දීමනාව ලබාගැනීම සඳහා ලැබුණු පර්යේෂණ යෝජනා සංඛ්‍යාව	135	71	

පාරිසරික සෞඛ්‍ය, වෘත්තීය සෞඛ්‍ය හා ආහාර සුරක්ෂිතතා ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	2022	2023	2024
සැලසුම්ගත මුළු සමාලෝචන සංඛ්‍යාවෙන් පැවැත්වූ ආහාර සුරක්ෂිතතා සමාලෝචන සංඛ්‍යාව හා ප්‍රතිශතය (%)		100% (දිස්ත්‍රික් සමාලෝචන)	78%	-
ජාතික ආහාර සංගණනය සම්පූර්ණ කිරීම		100%	100%	-
ආහාර සුරක්ෂිතතා ප්‍රතිපත්තිය සකස්කිරීම		75%	90%	-
වෙබ්-පාදක තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය නවීකරණය සම්පූර්ණ කිරීම		70%	ක්‍රියාත්මක නොවිණි	
ආහාර සුරක්ෂිතතාවයට සම්බන්ධ නිළධාරීන් සඳහා ආහාර සුරක්ෂිතතාවය සහ සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ නේවාසික පුහුණු වැඩසටහන අවසන් කිරීම	පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ දෙදින වැඩසටහන් හතරක් පැවැත්වීම	-	100%	100%

වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2024 සඳහා ඉලක්කය (%)	ප්‍රගතිය			
		2021	2022	2023	2024
ප්‍රධාන එන්නත් මගින් වැළැක්විය හැකි රෝග සඳහා ප්‍රතිශක්තිකරණ ආවරණය - බී.සී.ජී, Penta-valent, ඩී.ටී, සරම්ප	100	BCG-99% PVV-96% DT-95.6% MCV-97%	BCG-99% PVV-98% DT-97.4% MCV 1-99% MCV 2-98%	BCG-99% PVV-99% DT-97.2% MCV-99%	<95%
බෝවන රෝග ආවේක්ෂණය- වාර්තා කිරීමේ සම්පූර්ණත්වය (සියළුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල විසින්)	100	100	91.2	99.0	100
තහවුරු කරන ලද කොවිඩ්- 19 සිද්ධීන් ගණන (ජනගහනය 100,000කට)	0.23	202.2	2530.2	3.703	0.476

පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශය

- මාතෘ සත්කාර වැඩසටහන

දර්ශකය	2020	2021	2022	2023	2024
සති 8 ට පෙර ලියාපදිංචි වූ ගර්භනී කාන්තාවන් %	80.9	81.8	80.8	81.7	81.9
අවම වශයෙන් එක් පූර්ව ප්‍රසව සායනයක් සඳහා හෝ සහභාගී වන ගැබිනි කාන්තාවන්ගේ %	95.6	95.2	96.9	96.6	96.9
ආයතනික දරු ප්‍රසූති %	99.9	99.9	99.9	99.9	99.9
අවම වශයෙන් එක් වරක් හෝ ගෘහස්ථ රැකවරණය ලබන PN කාන්තාවන් %	94.2	92.2	93.2	94.2	94.3

○ ළමා පෝෂණ වැඩසටහන

පෝෂණ දර්ශකය (වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමයින්)	2020	2021	2022	2023	2024
බර අඩුවීම	13.1	12.2	15.3	17.1	17
මිටි බව	8.2	7.4	9.2	10.3	10.5
කෘෂ බව	8.6	8.2	10.1	10	9.3
අධිබර	0.8	0.78	0.59	0.43	0.49

○ පාසැල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන

පාසල් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ආවරණය (SMI) – (2023/2024)

අනු අංකය	දර්ශකය	2023	2024
1	SMI සම්පූර්ණ කරන ලද පාසැල් සංඛ්‍යාවේ %	99.1	83.2
2	සම්පූර්ණ කරන ලද පාසැල් සනීපාරක්ෂක සමීක්ෂණ සංඛ්‍යාවේ %	98.8	98.8
3	පරීක්ෂා කරන ලද සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	91.8	77.9
4	කෘෂ බව සහිත සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	18.7	19
5	මිටි බව සහිත සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	5.8	6.7
6	තරබාරු සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	2.2	2.4
7	අධිබර සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	5.1	5.3
8	සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පාසල් %	72.7	73.3

○ මුඛ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන

වර්ෂය	ලියාපදිංචි මුළු ගර්භනී මව්වරුන්ගෙන් දන්ත ගැටළු සඳහා පරීක්ෂාවට ලක් කරන ලද ගර්භනී මව්වරුන්ගේ ප්‍රතිශතය
2019	76.0
2020	80.0
2021	65.0
2022	65.0
2023	87.7
2024	87.9

○ **පාසල් දන්ත සේවාව**

	දර්ශකය	2020	2021	2022	2023	2024
ප්‍රතිඵල දර්ශකය	දත් දිරායාමෙන් තොර වයස අවුරුදු 12 දරුවන්ගේ %	82.8	81.3	81.7	82.0	81.5
	දත් කුහරවලින් තොර වයස අවුරුදු 12 දරුවන්ගේ %	94.7	92.6	95.3	96.6	96.7
	සෞඛ්‍ය සම්පන්න දත් සහිත වයස අවුරුදු 12 දරුවන්ගේ %	47.60	62.7	61.4	59.4	62.1
ක්‍රියාවලියේ දර්ශකය	වයස අවුරුදු 12 දරුවන් පරීක්ෂාවට ලක්කිරීමේ ආවරණය	43	35.1	74.9	80.6	71.8
	වයස අවුරුදු 12 දරුවන් ආවරණ ප්‍රතිශතය	37.5	28.6	67.3	73.6	65.7

○ **පවුල් සැලසුම් වැඩසටහන**

කාර්ය සාධන දර්ශකය	2020	2021	2022	2023
1. උපත් පාලන ක්‍රම ව්‍යාප්තියේ අනුපාතය (ඕනෑම ක්‍රමයක්) %	66	66.5	68.5	69.4
2. උපත් පාලන ක්‍රම ව්‍යාප්තියේ අනුපාතය (නවීන ක්‍රමයක්) %	57	57.7	59.4	60.2
3. උපත් පාලන ක්‍රම සඳහා සපුරා නොමැති අවශ්‍යතා ඇති ජෝඩු %	5.7	5.6	5.5	5.4
4. නවීන උපත් පාලන ක්‍රම මගින් සපුරා ඇති ඉල්ලුම (%)	79.5	80.0	80.3	80.5

○ **සුව නාරි වැඩසටහන**

වයස අවුරුදු 35 සහ 45 ක් වූ කාන්තාවන් සුවනාරි **සායන සඳහා සහභාගී වීම**

දර්ශකය	2020	2021	2022	2023	2024 ඔක්තෝ.
වයස අවු. 35 ක් වූ කාන්තාවන්ගෙන් සුවනාරි සායන සඳහා සහභාගී වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	58.1	43.6	55.2	65.6	54.7
වයස අවු. 45 ක් වූ කාන්තාවන්ගෙන් සුවනාරි සායන සඳහා සහභාගී වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	20.9	17.9	30.1	46.7	38.7

පැප් පරීක්ෂණය සඳහා සහභාගි වූ වයස අවු.35 සහ අවු.40 වූ කාන්තාවන්ගේ ප්‍රතිශතය

දර්ශකය	2020	2021	2022	2023	2024 ඔක්තෝ.
වයස අවු. 35 ක් වූ කාන්තාවන්ගෙන් පැප් පරීක්ෂාව සඳහා සහභාගි වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	53.1	40.3	50.3	60.6	50.7
වයස අවු. 45 ක් වූ කාන්තාවන්ගෙන් පැප් පරීක්ෂාව සඳහා සහභාගි වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය සායන සඳහා සහභාගි වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	20.9	17.9	30.1	46.7	38.7

සායන සඳහා සහභාගි වීම සහ රෝග හඳුනාගැනීම

දර්ශකය	2020	2021	2022	2023	2024 ඔක්තෝ.
පියයුරු අසාමාන්‍යතා හඳුනාගත් නව රෝගීන්ගේ ප්‍රතිශතය	1.7	1.6	2.2	2.3	2.6
දියවැඩියා රෝගය හඳුනාගත් නව රෝගීන්ගේ ප්‍රතිශතය	3.9	5.7	7.9	4.7	5.7
අධි රුධිර පීඩනය හඳුනාගත් නව රෝගීන්ගේ ප්‍රතිශතය	3.8	4.1	4.5	4.8	5

මූල්‍ය / සැලසුම් අංශය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
මූලධන අය-වැය ඇස්තමේන්තු සකස් කිරීම	2025 අයවැය	100%	100%	100%
කාර්යසාධන ප්‍රගති වාර්තාව සකස් කිරීම	2024/ 2025	100%	100%	100%

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	ප්‍රගතිය		
	2022	2023	2024
HPB ෆේස්බුක් පිටුවේ සමාජ මාධ්‍ය ප්‍රවේශයේ ප්‍රතිශතය (මාසයකට සාමාන්‍ය ප්‍රවේශය)	30.76 % (2,191,768)	25.8%	-
ස්ථාපිත කරන ලද සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සැකසුම් (settings) ගණන (පෙර පාසල)	401 (22.8%)	1008 (28.6%)	2431 (46.0%)
ස්ථාපිත කරන ලද සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සැකසුම් (settings) ගණන (රෝහල)	21 98%	26 100%	45 100%
ස්ථාපිත කරන ලද සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සැකසුම් (settings) ගණන (සතුටු ගම්මාන)	267	158	-
ස්ථාපිත කරන ලද සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සැකසුම් (settings) ගණන (වැඩ කරන ස්ථාන)	25	33	44
ස්ථාපිත කරන ලද මව්-සහායක කණ්ඩායම් (Mother's support Groups) ගණන	4812	5615	6649

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ, ගුණාත්මක හා සුරක්ෂිතතා ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	ප්‍රගතිය (%)		
	2022	2023	2024
කාර්තුමය කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම් (PRMs) පැවැත්වීම	100	100	100
ද්වි වාර්ෂික කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම් / දිස්ත්‍රික් කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම් (DPRM) පැවැත්වීම	100	100	100
5S, CQI සහ TQM, රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව සහ සායනික විගණනය පිළිබඳ ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් ලෙස පුහුණු කරන ලද කාර්ය මණ්ඩල සංඛ්‍යාව (ප්‍රතිශතය)	100/150 (66.66)	151/200 (75.5)	256/260 (98.46)
සායනික විගණන පිළිබඳ ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් පිළිබඳ පුහුණුව ලබා ඇති කාර්ය මණ්ඩල සංඛ්‍යාව (ප්‍රතිශතයක් වශයෙන්)	72/100 (72)	121/80 (151)	36/36 (100)
අහිතකර සිදුවීම් වාර්තා කිරීම ආරම්භ කළ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය	98	98.5	98.5

ජාතික මුඛ සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය - මහරගම

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	ප්‍රගතිය		
	2022	2023	2024
වසර සඳහා වෙන් කර ඇති මුළු මුදලින් ඖෂධ සඳහා දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදම් ප්‍රතිශතය	56.75%	60.01%	100%
දිනකට බාහිර රෝගී අංශයට පැමිණෙන සංඛ්‍යාව	138	188	200
POHU වෙත පැමිණි මුළු ළමා රෝගීන්ගෙන් ළමුන්ගේ ෆිෂර් සීලන්ට් ප්‍රතිශතය	5.84%	3.2%	1.7%
දන්ත ප්‍රතිස්ථාපන ඒකකයේ මූල ඇල ප්‍රතිකාර ලබා ගත් රෝගීන්ගේ ප්‍රතිශතය	8.5%	11.25%	10%

ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය ඒකකය

<table>
<tr><th>ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක</th><th>2024 සඳහා ඉලක්කය</th><th>2022</th><th>2023</th><th>2024</th></tr>
<tr><td rowspan="4">අනුමත කර ආධාර දෙන ආයතනයට යවන ලද ක්‍රියාකාරකම් යෝජනා ගණන</td><td rowspan="4"></td><td colspan="2">ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය - යෝජනා 354 (ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු.2,279,587,153.00)</td><td>ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය - යෝජනා 220 (ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු.920,732,483.00)</td></tr>
<tr><td colspan="2">වෙනත් ප්‍රභවයන් Sasakawa - ව්‍යාපෘති යෝජනා 13 හා බැදී ඇති මුදල. රු.17,659,218.00</td><td></td></tr>
<tr><td>UNFPA -යෝජනා 31 (වියදම රු.14,710,049.16)</td><td>UNFPA -යෝජනා 39 (වියදම රු.19,393,585.50)</td><td>UNFPA -යෝජනා 59 (ලැබුණු මුදල රු.50,800,000.00)</td></tr>
<tr><td>UNICEF යෝජනා 10 (වියදම රු.13,273,576.54)</td><td>UNICEF යෝජනා 16 (වියදම රු.188,116,000.00)</td><td>UNICEF - යෝජනා 30 (ලැබුණු මුදල රු.310,386,199.43)</td></tr>
<tr><td>ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයින් සඳහා ගෝලීය සෞඛ්‍ය රාජ්‍ය තාන්ත්‍රික පුහුණු වැඩසටහන් පිළිබඳ වැඩමුළු ගණන</td><td></td><td></td><td>දින දෙකක වැඩමුළුවක් අවසන් කරන ලදී.</td><td>දින දෙකක එක් වැඩමුළුවක් සහ එක් දින එක් වැඩමුළුවක් අවසන් කරන ලදී.</td></tr>
</table>

ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීම් ගණන	WHO-02 UNFPA -02 UNICEF -02	WHO - එක් අධීක්ෂණ රැස්වීමක් පවත්වන ලදී UNICEF - සැලසුම් හා සමාලෝචන රැස්වීමක් පවත්වන ලදී.	WHO - අධීක්ෂණ රැස්වීම් 03ක් පවත්වන ලදී UNICEF - සැලසුම් හා සමාලෝචන රැස්වීමක් පවත්වන ලදී.	WHO - අධීක්ෂණ රැස්වීම් 02ක් පවත්වන ලදී UNICEF - එක් සමාලෝචන රැස්වීමක් පවත්වන ලදී.
ජාත්‍යන්තර මූල්‍යාධාර ක්‍රියාකාරකම් සඳහා යෝජනා ලිවීම පිළිබඳ වැඩමුළු	02	දෙදින වැඩමුළුවක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.		දෙදින වැඩමුළු තුනක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරීන්ට ශිෂ්‍යත්ව ලබා දීම	-	සාමාජිකයින් 119 ක් සඳහා ශිෂ්‍යත්ව 60ක් පිරිනමන ලදී.	සාමාජිකයින් 297ක් සඳහා ශිෂ්‍යත්ව 128ක්	සාමාජිකයින් 254ක් සඳහා ශිෂ්‍යත්ව /පුහුණු /වැඩමුළු 145ක් පිරිනමන ලදී.
වීසා සහ එකඟතා ලබා දීමට පහසුකම් සැලසීම	-	වීසා 44 ක් සහ එකඟතාවයන් 42 ක් ලබාදීම.	වීසා 26 ක් සහ එකඟතාවයන් 64 ක් ලබාදීම.	වීසා 40 සහ එකඟතාවයන් 95ක් ලබාදීම.

- ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ 77 වන ලෝක සෞඛ්‍ය සමුළුවේ සැසිවාරය වැනි ගෝලීය සෞඛ්‍ය සංසදවලදී ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය නියෝජනය කළ අතර ප්‍රතිශක්තිකරණ න්‍යාය පත්‍රය, මාතෘ, ළදරු සහ ළමා පෝෂණය, ක්ෂය රෝගය අවසන් කිරීමේ උපාය මාර්ගය, නොසලකා හරින ලද නිවර්තන රෝග පිළිබඳ මාර්ග සිතියම ඇතුළු ක්ෂේත්‍ර සඳහා දායක විය.

වෛද්‍ය සංඛ්‍යා ලේඛන ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
යාවත්කාලීන කරන ලද සෞඛ්‍ය ආයතන ලැයිස්තුව		2022 සඳහා සෞඛ්‍ය ආයතනවල සම්පූර්ණ ලැයිස්තුවක් සකස් කර ඇත	2023 සඳහා සෞඛ්‍ය ආයතනවල සම්පූර්ණ ලැයිස්තුවක් සකස් කර ඇත	2024 සඳහා සෞඛ්‍ය ආයතනවල සම්පූර්ණ ලැයිස්තුවක් සකස් කර ඇත
වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශනය (AHB)		2020 වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශනය අවසන් කර අනුමැතිය සඳහා අතිරේක ලේකම්	2021 වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශනය අවසන් කර අනුමැතිය සඳහා අතිරේක ලේකම්	2022 – 2023 වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශනය අවසන් කර වෙබ් අඩවියේ පළකර ඇත.

		(වෛද්‍ය සේවා) වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත.	(වෛද්‍ය සේවා) වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත.	
eIMMR පද්ධතිය		2022 අග වන විට දිවයින පුරා රෝහල් 588 ක eIMMR පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක වේ	2023 අග වන විට දිවයින පුරා රෝහල් 588 ක eIMMR පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක වේ	2024 අග වන විට දිවයින පුරා රෝහල් 571 ක eIMMR පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක වේ
සෑම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ප්‍රදේශයකම රෝහල් සංඛ්‍යා ලේඛනවල නියැලී සිටින සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට eIMMR පද්ධතිය පිළිබඳ සමාලෝචන වැඩසටහන් සහ සංඛ්‍යා ලේඛණ පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම		ප්‍රතිපාදන සීමාවන් හේතුවෙන් මාර්ගගත පුහුණු වැඩසටහන් 02ක්ද ඇතුළුව පුහුණු වැඩසටහන් 12ක් පමණක් පවත්වන ලදි. කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යාතනය හා සමගාමීව ICD කේතකරණය පිළිබඳ මාර්ගගතව එක් පුහුණු වැඩසටහනක් හා පුහුණු වැඩසටහන් දෙකක් පමණක් පවත්වන ලදි.	ප්‍රතිපාදන සීමාවන් හේතුවෙන් වැඩසටහන් 06 ක් පමණක් පවත්වන ලදි. කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යාතනය හා එක්ව ICD කේතකරණය පිළිබඳ මාර්ගගතව එක් පුහුණු වැඩසටහනක් හා පුහුණු වැඩසටහන් දෙකක් පමණක් පවත්වන ලදි.	ප්‍රතිපාදන සීමාවන් හේතුවෙන් වැඩසටහන් 02 ක් පමණක් පවත්වන ලදි. කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යාතනය හා එක්ව ICD කේතකරණය පිළිබඳ මාර්ගගතව එක් පුහුණු වැඩසටහනක් හා පුහුණු වැඩසටහන් දෙකක් පමණක් පවත්වන ලදි.
ශ්‍රී ලංකාවේ සෑම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයකම ග්‍රාම නිලධාරී ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කිරීම සහ වාර්ෂික ජනගහන ඇස්තමේන්තු සකස් කොට තිබීම		2022 සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල ග්‍රාම නිලධාරී ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කරන ලදි. 2023 සඳහා එක් එක් සෞඛ්‍ය	2023 සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල ග්‍රාම නිලධාරී ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කරන ලදි. 2024 සඳහා එක් එක් සෞඛ්‍ය	2024 සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල ග්‍රාම නිලධාරී ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කරන ලදි. 2025 සඳහා එක් එක් සෞඛ්‍ය

		සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය සඳහා වසර මැද ජනගහන ඇස්තමේන්තු සකස් කරන ලදී.	සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය සඳහා වසර මැද ජනගහන ඇස්තමේන්තු සකස් කරන ලදී.	සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය සඳහා වසර මැද ජනගහන ඇස්තමේන්තු සකස් කරන ලදී.

මානසික සෞඛ්‍ය ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
අවම වශයෙන් එක් මනෝචිකිත්සක සහ නිදන්ගත මනෝචිකිත්සක නේවාසික ප්‍රතිකාර සහිත දිස්ත්‍රික්කවල අනුපාතය	100%	92%	96%	96%
ජනගහනය 100,000 සියදිවි නසා ගන්නා අනුපාතය	14.25	15.6	15.6	15
ජනගහනයෙන් 100,000 කට මානසික රෝග ඇති බව හඳුනාගත් සායනවල ලියාපදිංචි සංඛ්‍යාව	506.9	400.4	461.1	463.2

ජාතික ඩෙංගු මර්දන ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	ප්‍රගතිය		
	2022	2023	2024
ඩෙංගු බවට සැක කෙරෙන වාර්තා වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	76,689	89,799	49,870
ඩෙංගු ආශ්‍රිත මරණ සංඛ්‍යාව	72	62	24
ඩෙංගු රෝගීන් වාර්තාවීම් (ජනගහනය 100,000කට)	345.7	407.5	228.0
ඩෙංගු මරණ අනුපාතිකය (%)	0.09	0.07	0.05
ඒඩිස් කීටයන් (*Aedes* larvae) සඳහා පරිශ්‍ර දර්ශකය	9.3	9.0	9.03

ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය - කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	ප්‍රගතිය			
	2021	**2022**	**2023**	**2024**
පවත්වන ලද මූලික පුහුණු වැඩසටහන් ගණන	4	12	2	6
පවත්වන ලද සේවාස්ථ (in-service) වැඩසටහන් ගණන	15	37	27	22
ඩෙංගු රෝගීන් වාර්තාවීම්	K-316	K-594	K-388	K-243
	B-280	B-1501	B-527	B-329
මාතෘ මරණ	01	03	01	04
SMI ආවරණය	0%	K – 100%	K – 100%	K – 100%
		B – 98.2%	B – 100%	B-100%
සුවනාරී ආවරණය	55.2%	64.1%	62.3%	61.9%
PAP ආවරණය	46.9%	52.4%	53.8%	53.4%

ආහාර තත්ත්ව පාලන රසායනාගාරය (රසායනික) - ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	ප්‍රගතිය			
	2021	2022	2023	2024
1. ලැබී ඇති මුළු නියැදි සංඛ්‍යාව	3669	6286	7981	7988
2. අසතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු නියැදි සංඛ්‍යාව	310	871	896	746
3. අසතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු නියැදි ප්‍රතිශතය	8.44%	13.85%	11.2%	9.3%
4. සතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුත් නියැදි සංඛ්‍යාව	3359	5415	7085	7242
5. සතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු නියැදි ප්‍රතිශතය	91.55%	86.14%	88.7	90.6%
6. ආදායම් උත්පාදනය (රු.)	5,079,890.00	1,615,630.00	2,469,380.00	2,021,520.00

සේවා රසායනාගාරයේ කාර්යසාධනය - ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය, කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය (පරීක්ෂා කරන ලද නියැදි සංඛ්‍යාව)	ප්‍රගතිය			
	2021	**2022**	**2023**	**2024**
1. Urine	10740	9060	10778	10914
2. Blood	7611	7096	6861	6399
3. CSF	356	442	484	587
4. Pus/HVS/Wound Swab	5029	5908	6442	8006
5. Sputum	1841	2692	3091	2643
6. Body Fluid	609	619	819	666
7. Others Swabs/Specimens	-	83	34	80
8. Stool	53	36	92	94
9. PAP Smears	1789	5063	6972	6703
10. TB PCR (GENE XPERT)	1080	937	1847	1727
11. Covid 19 PCR	40794	10288	-	-
12. CT/GC (Gene XPERT)	-	-	15	-

ආහාර ක්ෂුද්‍රජීව විද්‍යා රසායනාගාරයේ කාර්යසාධනය - ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය, කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය (පරීක්ෂා කරන ලද නියැදි සංඛ්‍යාව)	ප්‍රගතිය			
	2021	**2022**	**2023**	**2024**
ජල නියැදි	422	923	1720	1513
කිරි නියැදි	708	780	1107	727
ආහාර නියැදි	550	1668	1917	2853
ආදායම (රු)	1,229,000.00	874,100.00	1,452,600.00	1,093,800.00

ක්ෂය රෝගය සහ ළය රෝග සඳහා වූ ජාතික වැඩසටහන

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	**2023**	**2024**
සිද්ධි හඳුනාගැනීමේ අනුපාතය	90%	58.1%	67.1%	64.2%
TB සිදුවීම් (නව සහ නැවත ඇතිවීම්) අනුපාතය (ජනගහනය 100,000කට)	62	36.6	41.6	39.8
සියලුම ආකාරයේ ක්ෂය රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර සාර්ථකත්ව අනුපාතය	90%	79.4%	78.1%	78.9%
සිද්ධි මරණ අනුපාතය (%)	<5%	8.8%	9.0%	7.7%
LTBI ආවරණය**		13%	92%	83%

** 2022 දී, රෝගියාගේ මුළු ගෘහස්ථ සම්බන්ධතා සංඛ්‍යාව හරය ලෙස භාවිතා කරමින් LTBI ප්‍රතිකාර ආවරණය දර්ශකය ගණනය කරන ලදී. කෙසේ වෙතත්, 2023 සිට මෙම ප්‍රවේශය සංශෝධනය කරන ලදී. නව හරය වන්නේ LTBI සඳහා ධනාත්මක බව පරීක්ෂා කළ සම්බන්ධතා සංඛ්‍යාව වන අතර, මැදිහත්වීමක් අවශ්‍ය අයට ප්‍රතිකාර ආවරණය පිළිබඳ වඩාත් නිවැරදි මිනුමක් සපයයි.

සංවිධාන සංවර්ධන අංශය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
සෞඛ්‍ය සංවර්ධන කමිටු රැස්වීම් (HDC)	100%	84%	83%	50%
ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන කමිටු රැස්වීම් (NHDC)	100%	100%	100%	100%
රැකියා විස්තර සංඛ්‍යාව (JD)	50%	08	06	02

සැලසුම් ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කර තිබීම	සකස් කර තිබීම	ඇත	ඇත	ඇත
පෙර වර්ෂයේ වාර්ෂික කාර්ය සාධන වාර්තාව සකස් කර තිබීම	2023 වර්ෂය සකස් කර තිබීම	2021 වර්ෂය සඳහා ඇත	2022 වර්ෂය සඳහා ඇත	2023 වර්ෂය සඳහා ඇත
මානව සම්පත් පැතිකඩ යාවත්කාලීන කිරීමේ සහ ප්‍රකාශ කිරීමේ වාර ගණන	වාර්තා දෙකයි	වාර්තා දෙකයි	වාර්තා දෙකයි	වාර්තා දෙකයි
වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අධීක්ෂණය කිරීමේ වාර ගණන	වාර්තා තුනයි	වාර්තා තුනයි	වාර්තා තුනයි	වාර්තා තුනයි

මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවාවන්

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශකය	2024 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
ජලභීතිකා රෝගය හේතුවෙන් සිදුවන මිනිස් මරණ සංඛ්‍යාව		28	16	20
ජලභීතිකා රෝගයට එරෙහිව සුනඛ එන්නත්කරණ සංඛ්‍යාව		1,183,126	1,090,360	1,151,350
ගැහැණු සුනඛ වන්ධ්‍යාකරණ සැත්කම් සංඛ්‍යාව		30,408	24,747	30,881

සුවසැරිය පදනම

අනු අංකය	ක්‍රියාකාරකම / දර්ශකය	ප්‍රගතිය		
		2022	2023	2024
1	පවතින බලඇණිය පුළුල් කිරීම	නිෂ්පාදන අදියරේ පවතින ගිලන්රථ 25ක් ශ්‍රී ලංකා රජයෙන් ලැබුණි	ශ්‍රී ලංකා රජයෙන් ලැබුණ ගිලන්රථ 25ක් සේවාවට එක් කරන ලදී	- ටාටා (TATA) ආයතනයෙන් ගිලන්රථ 50ක ප්‍රදානයක් ලැබුණි - ණය ආධාර යටතේ ගිලන්රථ 20ක් සහ ADB ප්‍රදානයක් ලෙස ගිලන්රථ 25ක් (ප්‍රසම්පාදන කටයුතු කරමින් පවතී)
2	කාර්ය මණ්ඩල පත්වීම් ලබාදීම	චක්‍ර ලේඛය මඟින් පත්වීම් ලබාදීම නතර කර තිබුණි	පත්වීම් ලබාදීම නැවත ආරම්භ කරන ලදී	මැතිවරණය හේතුවෙන් පත්වීම් ලබාදීම නතර කර තිබුණි

3	පුහුණු කිරීම්	-මාර්ගගත පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී. -LMS නියමු ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්පූර්ණ කරන ලදී.	-මාර්ගගත පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී. -කැළණිය විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයේ අතුරු වෛද්‍ය විද්‍යා ඩිප්ලෝමාව සඳහා EMT පුහුණු වීම් ආරම්භ කරන ලදී. - එක්සත් රාජධානියේ නව බකිංහැම්ශිය විශ්ව විද්‍යාලයේ කණ්ඩායමක් මඟින් EMT පුහුණු වැඩසටයන් පවත්වන ලදී.	-EMT ඩිප්ලෝමාව කණ්ඩායම් 2ක් සඳහා සම්පූර්ණ කරන ලදී. -නියමු පුහුණුව -ඕස්ට්‍රේලියානු සහ එක්සත් රාජධානියේ කණ්ඩායම් මඟින් දැනුම අළුත් කිරීමේ පුහුණු වැඩසටහන් දිවයින පුරා පවත්වන ලදී. -සියළුම කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා බාහිර නායකත්ව පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
4	සෞඛ්‍ය හදිසි ප්‍රතිචාර දැක්වීම	ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව (SLMA) සමග අවබෝධතා ගිවිසුම විධිමත් කිරීම	- අන්තර් ක්‍රියාකාරී හැකියාව පිළිබඳ සාකච්ඡා ආරම්භ කරන ලදී. 1990 සුවසැරිය ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවකු වශයෙන් ජාතික හදිසි ක්‍රියාකාරී සැලසුම (2023-2028) සඳහා ඇතුලත් කරන ලදී.	එක්සත් රාජධානියේ සහාය ඇතිව ප්‍රධාන සිදුවීම් සඳහා බහු-නියෝජිත වෛද්‍ය ප්‍රතිචාර හැකියාවන් වැඩිදියුණු කරන ව්‍යුහගත ප්‍රවේශ වෛද්‍ය ප්‍රධාන සිදුවීම් (SAMMI) පුහුණුවට සහභාගී විය.
5	තාක්ෂණික දියුණුව	-PCR අත්පොත ePCR බවට පරිවර්තනය කිරීමේ මෘදුකාංගය වැඩිදියුණු කිරීම සම්පූර්ණ කරන ලදී -පූර්ව රෝහල් සත්කාර සඳහා AI ව්‍යාපෘති ශක්‍යතාව ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්පූර්ණ කරන ලදී' -	- තෝරාගත් ස්ථානවල ePCR පරීක්ෂා කිරීම ආරම්භ කරන ලදී - දියත් කරන ලද ගිලන්රථ නියමු ව්‍යාපෘතිය සම්බන්ධ කරන ලදී - දින වසා දැමීමේ අත්පොත පෝරමය බවට පරිවර්තනය කිරීම යෙදුම් මෘදුකාංග සංවර්ධනය කිරීම ආරම්භ කරන ලදී	දින වසා දැමීමේ නියමු පරීක්ෂණ ආරම්භ විය.
6	පුද්ගලික අරමුදල්	ආරම්භක සැලසුම්කරණය	ආරම්භ කරන ලද	මූල්‍ය තිරසාරභාවය

	ආකෘතිය		ගිලන්රථ ව්‍යාපෘතියට අනුගතවීම	පිළිබඳ වාර්තාවේ විකල්ප ආකෘති හසුරුවනු ලැබේ
7	ඇමතුම්වලට පිළිතුරු ලබාදීම්	1,219,020	1,130,870	1,276,009
8	හදිසි අවස්ථා වලදී ක්‍රියාකිරීම	344,623	375,146	386,840

5 පරිච්ඡේදය

තිරසර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) සපුරා ගැනීමේ කාර්ය සාධනය

5.1 හඳුනා ගන්නා ලද අදාළ තිරසර සංවර්ධන අරමුණු

අනෙකුත් ජාතීන් සමඟ එක්ව, 2015දී, ශ්‍රී ලංකාව තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක (SDGs) 17 සාක්ෂාත් කරගැනීමට කැපවෙමින්, තිරසාර සංවර්ධනය සඳහා වූ 2030 න්‍යාය පත්‍රය පිළිගත්තේය. මේ අතරින් SDGs 3 සෞඛ්‍ය කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන අතර, වයස් බේදයකින් තොරව සැම දෙනාටම නිරෝගී ජීවිත සහ යහපැවැත්ම සහතික කිරීම අරමුණු වේ. මෙය සෞඛ්‍ය සේවාවේ ප්‍රගතිය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඉලක්ක 13 කින් සමන්විත වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් සෞඛ්‍යට අදාල දර්ශක 46 ක් ඉතා සූක්ෂම ලෙස හඳුනාගෙන අවසන් කර ඇති අතර ඒවා SDGs 3 අරමුණු සමඟ අනුකූල වේ. SDGs 3 හි මූලික දර්ශක 13, විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය මැනීම සඳහා විශේෂයෙන් සාකච්ඡා කර ඇති දර්ශක 16 ද ඇතුළුව, සෞඛ්‍ය දර්ශක 38 කට බෙදා ඇති අතර, ඉතිරි දර්ශක 8, SDG 3 හි සෘජු කොටසක් නොවුවත් සෞඛ්‍යයට සම්බන්ධ වේ.

SDG 3 හි වැදගත්කම හඳුනා ගනිමින්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් 2017 ජනවාරි මාසයේදී ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුවක් පිහිටුවන ලද අතර, SDG – 3 දක්වා ඇති මූලික සෞඛ්‍ය දර්ශක (CHI) සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා ප්‍රගතිය මෙහෙයවීම සඳහා කැප වී ඇත. පසුගිය වර්ෂ සැලකීමේදී අඛණ්ඩ මඟපෙන්වීම සහ අධීක්ෂණය සහතික කරමින් මෙම කමිටුව 2023 දී දෙවරක් සහ 2022 දී එක් වරක් රැස් වී තිබේ.

2030 ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා උපායමාර්ගික සැලැස්මක් සකස් කිරීම වැදගත් ඉදිරි පියවරක් විය. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් SDG 3 දර්ශක 31 ක්, SDG 3 නොවන දර්ශක 3 ක් අධීක්ෂණය සහ වාර්තා කිරීමේ වගකීම භාරගන්නා ලදී. 2030 වන විට SDG ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රමවේද විස්තර කෙරෙන සම්පූර්ණ කරන ලද ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ඉතා සූක්ෂ්ම ලෙස සකස් කර අදාල පාර්ශවකරුවන් අතර බෙදාහරින ලදී.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, සෞඛ්‍ය ප්‍රමිතිකවල (health matrices) ගෝලීය වර්ධනයන් සමඟ සමීපව සිටීමට කැප වී සිටී. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ප්‍රමුඛතාවයන් හි ගතික ස්වභාවය හඳුනාගනිමින්, නැඟී එන අභියෝග සහ අවස්ථාවන් වඩාත් හොඳින් පිළිබිඹු කිරීම සඳහා එක්සත් ජාතීන් (UN) විසින් ලබා දී ඇති නව දර්ශක ඇතුලත් කරමින් අමාත්‍යාංශය එහි දර්ශක රාමුව වරින් වර නැවත නිරීක්ෂණ කරයි. මෙම පුනරාවර්තන ක්‍රියාවලිය, ජාතික සෞඛ්‍ය න්‍යාය පත්‍රය, ශ්‍රී ලංකාවේ සුවිශේෂී තත්වයන්ට සන්දර්භීයව අදාල වන අතරම ගෝලීය ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව ප්‍රතිචාර දක්වන බව සහතික කරයි. කඩිනම් හා තීරණාත්මක ක්‍රියාමාර්ගයක් හරහා සියළු ශ්‍රී ලාංකිකයන් සඳහා වැඩිදියුණු කළ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල ලබා ගැනීම සඳහා ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව සහ අනුවර්තනය වීමේ හැකියාව වර්ධනය කරමින් අමාත්‍යාංශය විසින් ගෝලීය දියුණුව, ජාතියේ නිශ්චිත සෞඛ්‍ය සේවා අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා සකස් කරන ලද ප්‍රත්‍යක්ෂ උපාය මාර්ග බවට පරිවර්තනය කරයි.

SDG දර්ශකවල 2024 වර්ෂයේ ප්‍රගතිය පහත සඳහන් වගුව මඟින් ඉදිරිපත් කෙරේ.

වගුව 5.1 – 2024 දී SDG දර්ශකවල ප්‍රගතිය

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2022	2023	2024
3.1 2030 වන විට ගෝලීය මාතෘ මරණ අනුපාතය ජීව උපත් 100,000 කට 70ට වඩා අඩු අගයකට අඩු කර ගැනීම	3.1.1 මාතෘ මරණ අනුපාතය	සජීවී උපත් 100,000 කට 16	33 (FHB)	25 (FHB)	දත්ත සම්පූර්ණ කර නොමැත (FHB)
	3.1.2 පුහුණු සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය විසින් ප්‍රසූතිය සිදු කිරීම	100%	99.9 (FHB)	99.9 (FHB)	99.9 *(FHB)
3.2 2030 වන විට, නවජන්ම (neonatal) මරණ අනුපාතය අවම වශයෙන් ජීව උපත් 1,000 කට 12 කට වඩා අවම මට්ටමකට අඩුකර ගැනීම සහ අවුරුදු 5 ට අඩු මරණ අනුපාතය අවම වශයෙන් ජීව උපත් 1,000කට 25 ක් ලෙස අඩු මට්ටමකට පවත්වා ගැනීම සියළුම රටවල අරමුණ වන අතර ළදරු මරණ සහ වයස අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන්ගේ වැළැක්විය හැකි මරණ සිදුවීම නැවැත්වීම	3.2.1 අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන්ගේ මරණ අනුපාතය	සජීවී උපත් 1,000 කට 5	12.3 (FHB)	12.5 (FHB)	12.2* (FHB)
	3.2.2 නවජන්ම මරණ අනුපාතය	සජීවී උපත් 1,000 කට 4	6.8 (FHB)	7.2 (FHB)	දත්ත නොමැත
3.3 2030 වන විට, ඒඩ්ස් (AIDS), ක්ෂයරෝගය, මැලේරියා සහ නොසලකා හරින ලද සර්ම කලාපීය රෝග	3.3.1 HIV රෝගීන්ගේ අනුපාතය	2030 වන විට <0.01	0.01 (NSACP)	0.01 (NSACP)	
	3.3.2 ක්ෂය රෝගීන්ගේ අනුපාතය	100,000 කට 13	36.6 (NPTCCD)	41.6 (NPTCCD)	40.1 (NPTCCD)

හා සෙංගමාලය, ජලය මඟින් ව්‍යාප්ත වන රෝග හා අනෙකුත් බෝවන රෝග වසංගත තත්වය අවසන් කිරීම	3.3.3 ජනගහනය 1000 කට මැලේරියා රෝගීන්ගේ අනුපාතය	දේශීය මැලේරියා රෝගය ශුන්‍යව පවත්වා ගැනීම	0 (AMC)	0 (AMC)	
	3.3.4 අවුරුදු 5 දරුවන් අතර 100,000 කට හෙපටයිටිස් B අනුපාතය		0	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත
	3.3.5 නොසලකා හරින ලද නිවර්තන රෝගවලට (NTD) එරෙහිව මැදිහත් වීමක් අවශ්‍ය පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව		දත්ත සම්පූර්ණ කර නොමැත (FHB)		
	1. ඩෙංගු - වසරකට ඩෙංගු සඳහා ප්‍රතිකාර ලබන සංඛ්‍යාව	21,000	76,689 (DCP)	89,799 (DCP)	49,870 (DCP)
	2. ජලභීතිකා රෝගය- මානව ජලභීතිකා රෝග හේතුවෙන් වන මරණ සංඛ්‍යාව	2030 වන විට මිනිස් ජලභීතිකා රෝගය හේතුවෙන් සිදු වන මරණ සංඛ්‍යාව ශුන්‍ය වීම	27 (PHVS)	16 (PHVS)	20 (PHVS)
	3. බරවා රෝගය - බරවා රෝගය හේතුවෙන් වසරකට ප්‍රතිකාර ලබන නව ලිම්ෆිඩීමා රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2030 වන විට නව ලිම්ෆිඩීමා රෝගීන් සංඛ්‍යාව ශුන්‍ය වීම	553 (AFC)	908 (AFC)	1109 (AFC)
	4. ලාදුරු රෝගය - වසරකට ලාදුරු රෝගය සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගන්නා සංඛ්‍යාව	2030 වන විට 1000	1327 (ALC)	1580 (ALC)	1350 (ALC)

	5. ලිෂ්මනයිසිස් -වසරකට වාර්තා වූ ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2030 වන විට 100,000 කට <1	3417 (AMC)	4277 (AMC)	4448 (AMC)
3.5 අන්තරායකර ඖෂධ අවභාවිතය හා හානිදායක ලෙස මධ්‍යසාර භාවිතය ඇතුළු ද්‍රව්‍ය අවභාවිතය වැලැක්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම ශක්තිමත් කිරීම	3.5.1 මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ ආබාධ සඳහා ප්‍රතිකාර මැදිහත්වීම් (ඖෂධීය, මනෝ සමාජීය හා පුනරුත්ථාපන හා පසු සේවා) ආවරණය කිරීම අ. මත්ද්‍රව්‍ය	17.4%	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ
	ආ. මධ්‍යසාර	10%			
	3.5.2 ඒක පුද්ගල මුළු මධ්‍යසාර පරිභෝජනය (වයස අවු 15+)	එක් පුද්ගලයකුට ලීටර් 3.8	2.23 (NATA)	දත්ත නොමැත	
3.6 2030 වන විට, ලෝකයේ මාර්ග අනතුරුවලින් සිදුවන මරණ සංඛ්‍යාව සහ තුවාලවීම් සංඛ්‍යාව අඩකින් අඩුකිරීම	3.6.1 මාර්ග අනතුරුවලින් සිදුවන මරණ අනුපාතය	2030 වන විට 20% කින් අඩු කිරීම (11.4)	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ (11.38)	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ (10.53)	11.5
3.7 2030 වනවිට, පවුල් සැලසුම්කරණය, තොරතුරු හා අධ්‍යාපනය ඇතුළුව ලිංගික සහ ප්‍රජනක සෞඛ්‍ය සේවාවන් සඳහා විශ්ව	3.7.1 ප්‍රජනක වයස්වල සිටින අවුරුදු (15-49) දැනට විවාහක කාන්තාවන්ගේ දරුවන් (අතිරේක) නොමැතිවීමට හෝ ඊළඟ	81 %	80.3 (RHMIS)	80.6 (RHMIS)	80.7* (RHMIS)

ප්‍රවේශය සහතික කිරීම හා ප්‍රජනක සෞඛ්‍යය, ජාතික ක්‍රමෝපාය සහ වැඩසටහන්වලට ඒකාබද්ධ කිරීම	දරුවා කල්දැමීමට කැමති නවීන පවුල් සැලසුම් ක්‍රමවේදයක් භාවිතා කරන කාන්තාවන්ගේ ප්‍රතිශතය				
	3.7.2 වයස අවුරුදු 15-19 අතර වයස් කාණ්ඩයේ කාන්තාවන් 1000 කට කාන්තාවන්ගේ, වාර්ෂික උපත් සංඛ්‍යාව අනුව එම වයස් කාණ්ඩයේ සාඵලායතා අනුපාතය	1000 කට 20	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත
3.8 මූල්‍ය අවදානම් ආරක්ෂාව, ගුණාත්මක අත්‍යාවශ්‍ය සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන් සඳහා ළඟාවීම මෙන්ම ආරක්ෂිත, කාර්යක්ෂම, ගුණාත්මක හා දැරියහැකි මට්ටමේ අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ ලබාගැනීමේ හැකියාව සහ සියළු දෙනාටම එන්නත් ලබාදීම ආදී කරණු ඇතුළුව සාර්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය ළඟාකර ගැනීම	අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන් ආවරණය - දර්ශක 14 ප්‍රජනක, මාතෘ,නව ජන්ම හා ළමා සෞඛ්‍යය	80%			
	3.8.1.1 පවුල් සැලසුම්කරණය - 3.7.1 පරිදි		80.3 (RHMIS)	80.6 (RHMIS)	80.7 (RHMIS)
	3.8.1.2 ගර්භනීබව සහ ප්‍රසූතිය සම්බන්ධ සේවාවන් : පූර්ව-ප්‍රසව සේවා ආවරණය - අවම වශයෙන්	> 99%	97.1	96.6	94.5

	පැමිණීම් හතරක් (%)				
	3.8.1.3 ළමා එන්නත්කරණය: ඩිප්තීරියා-ටෙටනස්-ගලපටලය යන ත්‍රිත්වයෙන් සමන්විත එන්නතෙහි මාත්‍රා තුනම ලබාගන්නා ළදරුවන්ගේ % (DPT වෙනුවට ශ්‍රී ලංකාවේ PENTA 3 ලබාදෙනු ලැබේ)		98% (වසංගත ඒකකය)	98% (වසංගත ඒකකය)	92.5% (වසංගත ඒකකය)
	3.8.1.4 ළමා ප්‍රතිකාර: උග්‍ර ශ්වසන ආසාධිත රෝග (Acute Respiratory Infection – ARI) ලක්ෂණ සඳහා ප්‍රතිකාර සෙවීම	දත්ත නොමැත			
	3.8.1.5 ක්ෂය රෝගය: ක්ෂය රෝග ප්‍රතිකාර සාර්ථකභාවයේ අනුපාතය	84.6%	78.1% (NPTCCD)	79.9	
	3.8.1.6 එච්අයිවී/ඒඩ්ස්: Antirectroviral ප්‍රතිකාර (ART) ආවරණය	15.3%	68% (NSACP)	71	
	3.8.1.8 ජලය හා සනීපාරක්ෂාව: සුරක්ෂිත කළමනාකරණය සහිත සනීපාරක්ෂක සේවාවන් භාවිත කිරීමේ ජනගහනය	91.2% (2016)	මෙම දර්ශකය වාර්ෂිකව වාර්තා නොකෙරේ	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත
	සුරක්ෂිත කළමනාකරණය සහිත පානීය ජල සේවාව භාවිත කිරීමේ ජනගහනය	90.4% (2016)	මෙම දර්ශකය වාර්ෂිකව වාර්තා නොකෙරේ		දත්ත නොමැත
	3.8.1.9 අධිරුධිරපීඩනය:	80%	දත්ත	පිරිමි - 64.2%	පිරිමි - 64.2%

	රුධිරපීඩනය ඉහල නොයන වයස් සම්මත ව්‍යාප්තිය		නොමැත	ගැහැණු - 66.2% සමස්ථ - 65.2% (STEPS 2022)	ගැහැණු - 66.2% සමස්ථ - 65.2% (STEPS 2022)
	3.8.1.10 දියවැඩියාව: වයස අවුරුදු 18 සිට 69 දක්වා වැඩිහිටියන් සඳහා නිරාහාර ප්ලාස්මා ග්ලූකෝස් වයස් සම්මත මධ්‍යනය (md/dl)	80 md/dl	දත්ත නොමැත	පිරිමි - 103.1mg/dl ගැහැණු - 104.8 mg/dl සමස්ථ - 104 mg/dl (STEPS 2022)	පිරිමි - 103.1mg/dl ගැහැණු - 104.8 mg/dl සමස්ථ - 104 mg/dl (STEPS 2022)
	3.8.1.11 දුම්කොල: වයස අවුරුදු >=15 වැඩිහිටියන් පසුගිය දින 30 තුල දුම්නොබොන වයස් සම්මත ව්‍යාප්තිය	90%	දත්ත නොමැත	පිරිමි - 51.1% ගැහැණු - 93.5% සමස්ථ - 73.8% (STEPS 2022)	පිරිමි - 51.1% ගැහැණු - 93.5% සමස්ථ - 73.8% (STEPS 2022)
	3.8.1.12 රෝහල් ප්‍රවේශය		100% (MSU)	100% (MSU)	දත්ත නොමැත
	3.8.1.13 සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය: සෞඛ්‍ය සේවක ඝනත්වය සහ බෙදීයාම (ජනගහනය 1000කට)		කායික රෝග විශේෂඥයින් - 1.04 මානිසික රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 0.47 ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් 3.0	කායික රෝග විශේෂඥයින් - 100% මානිසික රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 42% ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් - 17%	කායික රෝග විශේෂඥයින් - 100% මානිසික රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 25% ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් 17.9%
	3.8.1.14 සෞඛ්‍ය	70%	66.36%	70.67%	66.4%

	ආරක්ෂාව: අන්තර්ජාතික සෞඛ්‍ය රෙගුලාසි (IHR) සම ධාරිතා දර්ශකය				
3. අ. දුම්කොළ පාලනය පිළිබඳ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ රාමුගත සම්මුතිය සියළුම රටවල යෝග්‍ය පරිදි ක්‍රියාත්මක කිරීම ශක්තිමත් කිරීම	3. අ. 1 වයස අවුරුදු 18-69 අතර පුද්ගලයින් අතර වයස අනුව ප්‍රමිතිකරණය කරන ලද (age standardized) වර්තමාන දුම්කොළ භාවිතය (STEP සමීක්ෂණ දත්ත, 2015 සඳහා නවතම දත්ත පවතී)	10%	පිරිමි - 48.9% ගැහැණු - 6.5% සමස්ථ - 26.2% (STEPS 2022)	පිරිමි - 48.9% ගැහැණු - 6.5% සමස්ථ - 26.2% (STEPS 2022)	
3. ආ. සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල්වලට ප්‍රාථමිකව බලපාන බෝවන සහ බෝ නොවන රෝග සඳහා අවශ්‍ය එන්නත් හා ඖෂධ පිළිබඳ පර්යේෂණ හා වැඩිදියුණු කිරීම්වලට සහායවීම, ට්‍රිප්ස් (TRIPS)	3. ආ.1 ජාතික වැඩ සටහනට ඇතුළත් කර ඇති සියලුම එන්නත් මගින් ආවරණය වන ඉලක්කගත ජනගහනයේ අනුපාතය	BCG (100) DPT 3 (100) පෝලියෝ 3 (100) MCV 2 (100) පිටගැස්ම ධූලකාභය (100) HPV 2 (100)	BCG (99) PENTA 3(98) පෝලියෝ 3 (98) DPT 4 (99) DT (97) TT (98)	BCG (99) PENTA 3(98) පෝලියෝ 3 (98) DPT 4 (99) TT (98) MCV 2 (98)	BCG (90.6) PENTA 3(92.5) පෝලියෝ 3 (92.5) DPT 4 (95.4) MCV 2 (98.2)
ගිවිසුම පිළිබඳ දෝහා ප්‍රඥප්තිය අනුව අවශ්‍ය ප්‍රමාණයට අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ සහ එන්නත් සඳහා ප්‍රවේශය ලබාදීම, මහජන සෞඛ්‍යය ආරක්ෂා කිරීමට විශේෂයෙන් සියළු දෙනාටම වෛද්‍ය පහසුකම් සඳහා ප්‍රවේශය ලබාදීම, ගිවිසුම් ප්‍රකාරව වෙළඳාම හා සබැඳි බුද්ධිමය	3. ආ.3 අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සහ වෙළඳ භාණ්ඩ ලබා ගැනීමේ හැකියාව මෙම දර්ශකය ගෝලීය වශයෙන් සංවර්ධනය වෙමින් පවතී.	පවතින අගයම පවත්වා ගැනීම (50% - පොදු 100.0, පෞද්ගලික 95.29) 75% - පොදු 82.16, පෞද්ගලික 80.26 90% - පොදු 21.44, පෞද්ගලික 53.04)	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත

දේපළ අයිතීන් අනුව සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල, මහජන සෞඛ්‍ය අයිතිය තහවුරු කිරීම					
3. ඇ. සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල, විශේෂයෙන් ඌණ සංවර්ධිත හා කුඩා දිවයින් රාජ්‍යවල සෞඛ්‍ය මූල්‍යකරණය සහ සෞඛ්‍ය කාර්ය බලකාය සඳහා බඳවා ගැනීම්, සංවර්ධනය, පුහුණුව හා රඳවා ගැනීම ආදිය සැලකියයුතු මට්ටමකින් වැඩි කිරීම	3. ඇ.1සෞඛ්‍ය සේවක ඝනත්වය හා ව්‍යාප්තිය	වෛද්‍යවරුන් -1.79 දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්- 0.14 පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් / හෙදියන්- 3.82 ඖෂධවේදීන්- 0.47	වෛද්‍යවරුන් - 1.01 දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් - 0.07 පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් / හෙදියන් - 2.69 ඖෂධවේදීන් - 0.17	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත
3. ඇ. සියළුම රටවල විශේෂයෙන් සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල ජාතික මෙන්ම ගෝලීය සෞඛ්‍ය අවදානම් සම්බන්ධයෙන් කලින් අනතුරු ඇගවීම, අවදානම අඩු කිරීම හා කළමනාකරණය පිළිබඳ ධාරිතාවය ශක්තිමත් කිරීම	3. ඇ.1 ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය රෙගුලාසි (IHR) ධාරිතාව සහ සෞඛ්‍ය හදිසි සූදානම	70%	70.67% (නිරෝධායන ඒකකය)		
	3.ඇ.2 තෝරාගත් ක්ෂුද්‍ර ජීවී නාශක ප්‍රතිරෝධී ක්ෂුද්‍ර ජීවීන් නිසා ඇතිවන රුධිරගත ආසාදනයන්ගේ		51.3% (නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ රසායනාගාර	දත්ත නොමැත	

	ප්‍රතිශතය		සේවා)		
			54.6% (නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ රසායනාගාර සේවා)	දත්ත නොමැත	

5.2 තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමේ ජයග්‍රහණ හා අභියෝග

ජාතික වශයෙන් සැලකිය යුතු ජයග්‍රහණ සනිටුහන් කරමින් මාතෘ මරණ අනුපාතය (3.1.1), අවුරුදු 5 ට අඩු ළමුන්ගේ මරණ අනුපාතය (3.2.1), නවජන්ම මරණ අනුපාතිකය (3.2.2) සහ ප්‍රතිශක්තිකරණ ආවරණ අනුපාතය (3.ආ.1) ඇතුළු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති සමහර දර්ශක සම්බන්ධයෙන් ශ්‍රී ලංකාව දැනටමත් ගෝලීය ඉලක්ක සපුරා ඇත. ජන හා සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය සහ ගෘහස්ථ ආදායම් වියදම් සමීක්ෂණය ඇතුළුව ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව විසින් සිදු කරන ලද කාලානුරූපී සමීක්ෂණවලින් බොහෝ විට දත්ත ලබාගෙන ඇති අතර ඒ අනුව, අනෙකුත් දර්ශකවල ප්‍රගතිය ද සතුටුදායක ලෙස පවතී. කෙසේ වෙතත්, මෙම සමීක්‍ෂණ අතර අක්‍රමවත් කාල පරතරයන් පැවතීම, කාලානුරූපී දත්ත වාර්තා කිරීමට බාධාවන අතර, අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රගතිය එහි අරමුණු කරා ඵලදායී ලෙස ළඟාවන්නේ ද යන්න නිරීක්ෂණය කිරීමට අපහසු වේ.

ඇතැම් සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු (SDGs) සාක්ෂාත් කර ගැනීමේදී ප්‍රගතියක් ලබා ඇති අතර, ශ්‍රී ලංකාව අඛණ්ඩව අභියෝග කිහිපයකට මුහුණ දෙමින් සිටී. හෘද වාහිනී රෝග, පිළිකා සහ දියවැඩියාව වැනි බෝ නොවන රෝග (NCDs) රටේ සෞඛ්‍ය පද්ධතියට වැඩි බරක් දෙන අතර මරණ අනුපාතිකයෙන් සැලකිය යුතු කොටසකට දායක වේ. සිවිල් ගැටුම්වල බලපෑම් හේතුවෙන් උග්‍ර වූ මානසික සෞඛ්‍යය, මානසික සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ගේ හිඟය සහ සමාජ අපකීර්තිය විඳදරාගැනීම හේතුවෙන් ඇති වී ඇති මානසික සෞඛ්‍ය ගැටළු කෙරෙහි වැඩි සැලකිල්ලක් දක්වති.

මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍යයේ දියුණුව පැවතියද, සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ පවතින අභියෝග පිළිබිඹු කරමින් ශ්‍රී ලංකාවේ විවිධ ප්‍රදේශ පුරා සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා ප්‍රවේශ වීමේ විෂමතා පවතී. බෝවන රෝග, බොහෝ දුරට පාලනය වුවද, ඩෙංගු උණ සහ ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් වැනි රෝග නැවත නැවත ඇති වෙමින්, වරින් වර තර්ජන ඇති කරයි. මීට අමතරව, සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ පවතින ධාරිතා සීමාවන්, විශේෂයෙන් ග්‍රාමීය ප්‍රදේශවල, යටිතල පහසුකම් සහ මානව සම්පත් සඳහා ආයෝජනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවය අවධාරණය කරයි.

තවද, නවජන්ම මරණ අනුපාතිකය සහ වයස අවුරුදු 30-70 අතර විශේෂිත රෝග හේතුවෙන් සිදුවන මරණ සම්භාවිතාව වැනි ඇතැම් දර්ශක තක්සේරු කිරීමේදී කාලෝචිත දත්ත නොමැතිවීම, රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් එක්රැස් කර ඇති සීමිත හේතු-විශේෂිත මරණ දත්ත ප්‍රමාණවත් නොවීම බාධාවක් වී ඇත. මෙම අභියෝගවලට මුහුණ දීම සඳහා සියලු ශ්‍රී ලාංකිකයන් ගේ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල ඉහළ නැංවීම සඳහා තිරසාර ආයෝජන සහ සහයෝගී, බහු-ආංශික ප්‍රවේශයක් අවශ්‍ය වේ.

බොහෝ සේ වෙනස් වෙමින් පවතින ගෝලීය සහ දේශීය අවශ්‍යතාවලට ප්‍රතිචාර වශයෙන්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ප්‍රශංසනීය නම්‍යශීලී බවක් පෙන්නුම් කර ඇති අතර, ගතික භූ දර්ශනය සමඟ සමපාත වීමට සහ 2030 ගෝලීය ඉලක්ක ඵලදායී ලෙස හඹා යාමට සිය උපාය මාර්ග කෙරෙහි අඛණ්ඩව අනුගත වේ. දැනුවත් තීරණ ගැනීමේදී දත්ත ලබා ගැනීමේ ප්‍රධාන භූමිකාව හඳුනා ගනිමින්, අමාත්‍යාංශය විසින් දීර්ඝ කාලයක් තිස්සේ බලාපොරොත්තුව සිටි ජනවිකාශ සහ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය (DHS) ආරම්භ කිරීම සඳහා මූලික ක්‍රියාකාරකම් කල්තියා ආරම්භ කර අවසන් කර ඇත.

මෙම ක්‍රියාකාරී පියවර සාක්ෂි මත පදනම් වූ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය සඳහා රජයේ කැපවීම අවධාරණය කරනවා පමණක් නොව, උපාය මාර්ගික සැලසුම්කරණය සහ සම්පත් වෙන් කිරීම සඳහා පුළුල් සහ විශ්වාසනීය සෞඛ්‍ය දත්ත සහතික කිරීම සඳහා වැදගත් සන්ධිස්ථානයක් ද සනිටුහන් කරයි.

13 වන ජාතික මෙහෙයුම් කමිටු රැස්වීම, 2024 මාර්තු 26 වන දින පවත්වන ලද අතර එහිදී පහත සඳහන් වැදගත් තීරණ ගන්නා ලදී.

තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) දර්ශක		තීරණය / නිර්දේශය
3.1.1	මාතෘ මරණ අනුපාතය	- පරිත්‍යාගශීලීන්ගේ අරමුදල් ඵලදායී ලෙස භාවිතා කිරීමෙන් නියමිත ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා පුළුල් උපායමාර්ගික සැලැස්මක් සකස් කිරීමට උපදෙස් දෙන ලදී. - හදිසි ප්‍රසව සත්කාර (EMOC) සේවාවන් වැඩිදියුණු කිරීමට සහ පුළුල් කිරීමට අවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් අවශ්‍යතා මෙන්ම අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සහ උපකරණ ගෙනහැර දක්වන සවිස්තර සැලැස්මක් සකස් කිරීම.
3.2.1	අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන්ගේ මරණ අනුපාතය	ප්‍රමුඛතා රෝහල්වල නව විශේෂ ළදරු සත්කාර ඒකක නවයක් පිහිටුවීම සඳහා උපකරණ, මානව සම්පත් සහ අනෙකුත් අවශ්‍යතා ඇතුළත් කිරීමට සැලසුම් කිරීම.
3.2.2	නවජන්ම මරණ අනුපාතය	බාහිර ප්‍රතීතන ආයතන සම්බන්ධ කර ගනිමින් සහ ක්‍රියා පටිපාටි විධිමත් කිරීමෙන් ළදරු-හිතකාමී රෝහල් පිහිටුවීමේ ක්‍රියාවලිය කඩිනම් කිරීම.
3.3.2	ක්ෂය රෝගීන්ගේ අනුපාතය	රෝගය පාලනය කිරීම අරමුණු කරගත් උත්සාහයන් සහ ක්‍රියාකාරකම් ඵලදායී ලෙස මැනිය හැකි දර්ශකයක් සමඟ පවතින දර්ශකය ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීමේ ශක්‍යතාව තක්සේරු කිරීම.
3.3.4	හෙපටයිටිස් B අනුපාතය	රුධිර පරිත්‍යාගශීලීන් අතර හෙපටයිටිස් රෝගය පරීක්ෂා කිරීම වැනි විකල්ප ප්‍රවේශයන් අනුගමනය කිරීමේ හැකියාව ගවේෂණය කිරීම සඳහා, දත්ත ලබා ගැනීමේ හැකියාව සීමිත බැවින් රුධිර බැංකුවලින් ලබාගත් දත්ත භාවිතා කිරීම.
3.3.5 (1)	ඩෙංගු - දෙනලද වර්ෂය තුලදී ජනගහනය 100,000 කට වාර්තා වන ඩෙංගු රෝගීන් සංඛ්‍යාව	ඩෙංගු මරණ අනුපාතය මූලික මිනුම ලෙස භාවිතා කරමින් වත්මන් දර්ශකය ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීමේ හැකියාව ගවේෂණය කිරීම සහ ඒ අනුව මූලික රේඛාව සකස් කිරීම.
3.3.5 (3)	බරවා රෝගය - බරවා රෝගය හේතුවෙන් වසරකට ප්‍රතිකාර ලබන නව ලිම්ෆිඩීමා රෝගීන් සංඛ්‍යාව	වත්මන් දර්ශකය ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීමේ සහ ඒ අනුව මූලික රේඛාව සකස් කිරීමේ හැකියාව ගවේෂණය කිරීම.
3.3.5 (4)	ලාදුරු රෝගය - වසරකට ලාදුරු රෝගය සඳහා ප්‍රතිකාර	ජනගහනය සහ ළමා ලාදුරු රෝගීන් අතර ලාදුරු රෝගය පැතිරීම භාවිතා කරමින් නව දර්ශක

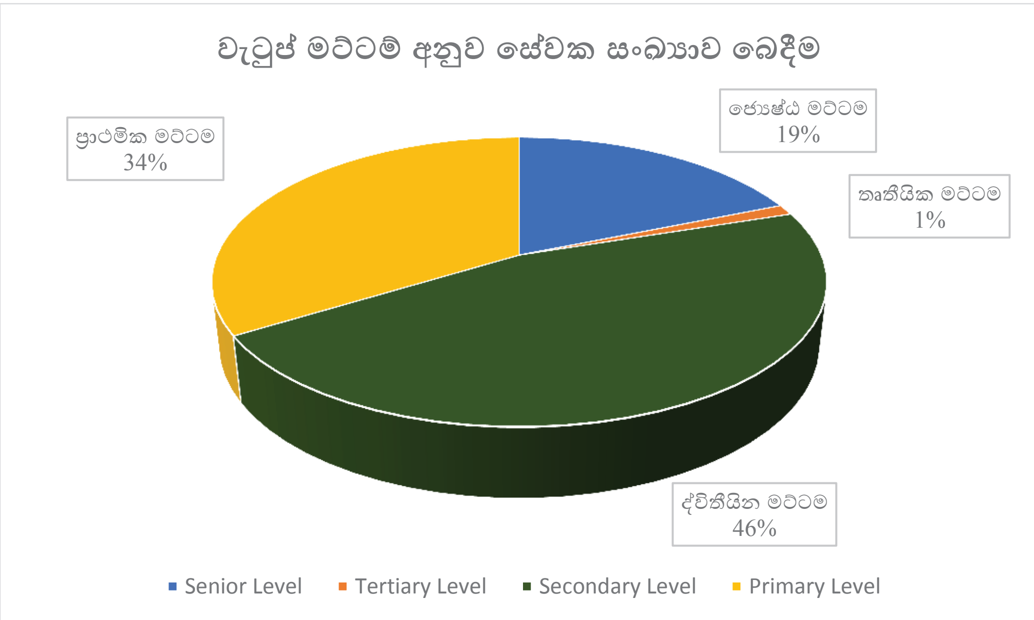
තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) දර්ශක		තීරණය / නිර්දේශය
	ලබාගන්නා සංඛ්‍යාව	සංවර්ධනය කිරීමේ ශක්‍යතාව ගවේෂණය කිරීම.
3.3.5 (5)	ලීෂ්මනයිසිස් -වසරකට වාර්තා වූ ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් සංඛ්‍යාව	රෝග විනිශ්චය කරන ලද / ප්‍රතිකාර කරන ලද දත්ත ගණන සැලකිල්ලට ගනිමින් නව දර්ශකයක් සංවර්ධනය කිරීමේ ශක්‍යතාව ගවේෂණය කිරීම.

6 පරිච්ඡේදය

මානව සම්පත් පැතිකඩ

6.1 සේවක සංඛ්‍යා කළමනාකරණය

	අනුමත සේවක සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සේවක සංඛ්‍යාව	ඇබෑර්තු/ (අතිරික්ත)
ජ්‍යෙෂ්ඨ	18,442	17,402	1,040
තෘතියික	1,131	629	502
ද්විතියික	44,852	38,570	6,282
ප්‍රාථමික	33,561	27,505	6,056
එකතුව	**97,986**	**84,106**	**13,880**



සටහන 6.1 - වැටුප් මට්ටම් අනුව සේවක සංඛ්‍යාව බෙදීම

6.2 ආයතනයේ කාර්ය සාධනය උදෙසා මානව සම්පත් හිඟය හෝ අතිරික්තය බලපානු ලැබ ඇති ආකාරය

ඉහත වගුවේ දක්වා ඇති පරිදි, සියලු මට්ටම්වල කාර්ය මණ්ඩලයේ පුරප්පාඩු පවතින අතර, එය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතනවල කාර්යසාධනය සඳහා අහිතකර ලෙස බලපායි. විශේෂයෙන්ම රෝගීන් කළමනාකරණයට සෘජුවම සම්බන්ධ වන ආයතන මඟින් සපයනු ලබන රෝගී සත්කාරයේ ගුණාත්මකභාවයට මෙම මානව සම්පත් හිඟය ඇතැම් විට බලපායි. තවද, කාර්ය මණ්ඩලයේ හිඟය සේවකයින්ගේ අතෘප්තියට ද හේතු විය හැකිය. රටේ ඇති වූ ආර්ථික අර්බුදයේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඉල්ලා අස්වීමේ සහ රට හැර යාමේ ප්‍රවණතාව, 2024 වර්ෂය තුළ දී වැඩි විය.

➢ **දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ මානව සම්පත් පැතිකඩ**

කාර්ය මණ්ඩල විස්තර -මාණ්ඩලික නිලධාරීන්

- කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ අංක DMS/0016/2023/Vol-I හා 2023.05.30දිනැති ලිපිය මඟින් SL1 වැටුප් කේතය සහ ඊට ඉහළ වැටුප් කේත හිමි කාර්ය මණ්ඩලයට අදාළ තනතුර ඒකාබද්ධ කර නව කාර්ය මණ්ඩලය අනුමත කර ඇත.

- අධ්‍යක්ෂ (SLAS) තනතුර, කළමනාකරණ දෙපාර්තමේන්තුවේ අංක DMS/0016/2023/Vol-I හා 2023.05.30 දිනැති ලිපියෙන්, III ශ්‍රේණිය / II තනතුරක් ලෙස අනුමත කරන ලද අතර, එම දෙපාර්තමේන්තුවේම අංක DMS/0016/2023/Vol-I හා 2023.07.06 දිනැති ලිපියෙන්, අධ්‍යක්ෂ (SLAS) තනතුර I ශ්‍රේණියේ තනතුර ලෙස සංශෝධනය කර ඇත.

- ඒ අනුව, දේශීය වෛද්‍ය අංශයට අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය පහත සඳහන් පරිදි වේ.

අනු අංකය	තනතුර	සේවය	වැටුප් කේතය	පන්තිය/ ශ්‍රේණිය	අනුමත තනතුරු සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව
01	අතිරේක ලේකම්	ශ්‍රී ලං.ප.සේ.	SL3	I	02	02	-
02	ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර ලේකම්	ශ්‍රී ලං.ප.සේ.	SL1	I	01	01	-
03	ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී	ශ්‍රී ලං.ග.සේ.	SL1	I	01	01	-
04	අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ප.සේ.	SL1	I	01	01	-
05	අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ක්‍ර.සේ.	SL1	I	01	-	01
06	අධ්‍යක්ෂ	ලං.ආ.වෛ.සේ.	SL1	I	01		01
07	ගණකාධිකාරී	ශ්‍රී ලං.ග.සේ.	SL1	III/II	01	-	01
08	අභ්‍යන්තර විගණක	ශ්‍රී ලං.ග.සේ.	SL1	III/II	01	-	01
09	සහකාර/ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ප.සේ.	SL1	III/II	01	-	01
10	සහකාර/ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ක්‍ර.සේ.	SL1	III/II	01	01	-
11	සහකාර/ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ඉ.සේ.	SL1	III/II	01	-	01
12	සහකාර ලේකම්	ශ්‍රී ලං.ප.සේ.	SL1	III/II	01	-	01
13	නීති නිලධාරී	දෙපාර්තමේන්තුගත	SL1	III/II	01	01	-
	එකතුව				**14**	**07**	**07**

අනුමත සෙසු කාර්ය මණ්ඩලය

අනු අංකය	තනතුර		වැටුප් කේතය)රා.පරි.ච . (2016/03	පන්තිය/ ශ්‍රේණිය	අනුමත තනතුරු සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව
1	පරිපාලන නිලධාරී	රාජ්‍ය සේවා කළමනාකරණ සහකාර සේවය	MN 7	අධි පන්තිය	01	-	01
2	භාෂා පරිවර්තක	භාෂා පරිවර්තන සේවය	MN 6	II/I	01	-	01
3	සංඛ්‍යාලේඛන නිලධාරී	දෙපාර්තමේන්තු ගත	MN 5	III/II/I	01	01	-
4	සංවර්ධන නිලධාරී	සංවර්ධන නිලධාරී සේවය	MN 4	III/II/I	346	331	15
5	රාජ්‍ය සේවා කළමනාකරණ සහකාර	රාජ්‍ය සේවා කළමනාකරණ සහකාර සේවය	MN 2	III/II/I	18	09	09
6	වීඩියෝ කැමරාකරු	තාවකාලික	MT2	-	01	01	-
7	ඡායාරූප ශිල්පී	තාවකාලික	රු-/29,840. +රු-/7800.	-	01	01	-
8	කාර්යාල කාර්ය සහායක	කාර්යාල කාර්ය සහායක සේවය	PL3	III/II/I විශේෂ	07	05	02
9	රියදුරු	මධ්‍යම රියදුරු සේවය	PL1	III/II/I විශේෂ	07	05	02
10	ඡායාරූප ශිල්පී	තාවකාලික	රු-/24,250. +රු-/7800.	-	01	-	01
එකතුව					**384**	**354**	**30**

- කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ අංක DMS/SM/16 හා 2020.09.04 දිනැති ලිපිය අනුව අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය.

හෝමියෝපති රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩල විස්තර

අනු අංකය	තනතුර	වැටුප් කේතය	අනුමත සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව
01	විශේෂඥ වෛද්‍ය	SL-3	1	0	1
02	නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	SL-1	1	0	1
03	ආයතන භාර නිලධාරී		1	1 (වැ.බ.)	-
04	වෛද්‍ය වෘත්තික	SL-2 2016	5	1	4
05	හෙද නිලධාරී	MT-07	4	0	4
06	ඖෂධවේදී	MT-06	1	0	1
07	රසායනාගාර ශිල්පී	MT-06	1	0	1
08	සංවර්ධන නිලධාරී	MN-4	2	2	0
09	රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර	MN-2	2	0	2
10	ඖෂධ සංයෝජක	MN-1	2	1	1
11	රියදුරු	PL-2	1	0	1
12	උපස්ථායක	PL-2	8	6	2
13	අරක්කැමි	PL-2	1	0	1
14	කම්කරු	PL-1	8	4	4
එකතුව			**38**	**15**	**23**

හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාවේ කාර්ය මණ්ඩල විස්තර

අනු අංකය	තනතුර	වැටුප් කේතය	අනුමත සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරුප්පාඩු සංඛ්‍යාව
1	ලේඛකාධිකාරී	MM 1-1	1	0	1
2	වෛද්‍ය වෘත්තික	MM 1-1	15	12	3
3	රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර	MA 1-1	2	1	1
4	ඖෂධ සංයෝජක	PL 2-2006A	14	5	9
5	කම්කරු	PL 1-2006A	16	12	4
එකතුව			**48**	**30**	**18**

6.3 මානව සම්පත් සංවර්ධනය

දේශීය පුහුණු වැඩසටහන්

ආයතන සහ වෘත්තීය සංවිධාන ප්‍රධානීන් විසින් පුහුණුව සඳහා කරන ලද ඉල්ලීම් මත පදනම්ව, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ ඒකකය මගින් වාර්ෂික ප්‍රතිපාදන උපයෝගී කරගනිමින් විවිධ කාර්ය මණ්ඩල කාණ්ඩ සඳහා පුහුණු වැඩසටහන් නිතිපතා පවත්වනු ලැබේ.

(i) ඊට අමතරව, පහත සඳහන් මූලික පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලද අතර එම වැඩසටහන් සම්පූර්ණ කරන ලද මුළු සිසුන් සංඛ්‍යාව 5,303 කි.

#	කාර්ය මණ්ඩල කාණ්ඩය	2024 දි සම්පූර්ණ කරන ලද සංඛ්‍යාව
1	හෙද නිලධාරි (මූලික පුහුණුව)	3,622
2	ඖෂධවේදී	94
3	වෘත්තීය චිකිත්සක	47
4	විකිරණවේදී	52
5	පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරිනි	976
6	මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක	321
7	සෞඛ්‍ය කීට විද්‍යා නිලධාරි	29
8	විද්‍යුත් රේඛණ සටහන්කරු (ECG Recordist)	57
9	විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛණ සටහන්කරු (EEG Recordist)	17
10	අක්ෂි තාක්ෂණ ශිල්පී	24
11	දන්ත කාර්මික ශිල්පී	15
12	පාසැල් දන්ත චිකිත්සක	37
13	මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර කාර්මික ශිල්පී	05
14	අංග ආදේශක හා ඍජු කරණඥ	07
	එකතුව	**5,303**

(ii) හෙද නිලධාරින් සඳහා පහත සඳහන් පශ්චාත් මූලික පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

1. මනෝචිකිත්සක හෙද පුහුණුව (මාස හය) - නිලධාරීන් 55 දෙනෙකු විසින් සම්පූර්ණ කරන ලදී.

2. මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරි (අවුරුදු1 ½) – නිලධාරීන් 84 දෙනෙකු විසින් සම්පූර්ණ කරන ලදී.

(iii) සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන්
පුහුණු ඒකකය හෝ අදාළ ආයතන විසින් සියලුම ආයතන කාණ්ඩ සඳහා සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් වසර පුරාම පවත්වනු ලැබේ. අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ ඒකකය විසින් පවත්වන ලද සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් පිළිබඳ විස්තර පහත වගුවේ දක්වා ඇත.

සෞඛ්‍ය සේවක කාණ්ඩය	**කණ්ඩායම් පුහුණුව**	**ඒක පුද්ගල පුහුණුව**
විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරීන්	445	0
වෛද්‍ය නිලධාරීන්	2.106	0
හෙද නිලධාරීන්	4.584	1
අතුරු වෛද්‍ය සේවා කාණ්ඩ	1.049	0
PPO/PPA/DO/HMA/MA	510	1
සෞඛ්‍ය සහායකයින්	1.098	1
අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය	486	12
එකතුව	**10,278**	**15**

(iv) අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධන (CPD) වැඩසටහන
අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධනය (CPD) යනු කෙනෙකුගේ වෘත්තීය ජීවිතය පුරාවටම ඉගෙනීමේ සහ වෘත්තීය කුසලතා සහ දැනුම වර්ධනය කිරීමේ අඛණ්ඩ ක්‍රියාවලියයි. එයට වැඩමුළු, සම්මන්ත්‍රණ, සාකච්ඡා සහ පුහුණු සැසි වැනි ක්‍රියාකාරකම් ඇතුළත් වේ - පුද්ගලිකව සහ මාර්ගගතව - වෘත්තිකයන් තම විශේෂඥතාව පවත්වා ගැනීමට සහ වැඩිදියුණු කිරීමට, කර්මාන්ත ප්‍රවණතා සමඟ යාවත්කාලීනව සිටීමට සහ ඔවුන්ගේ ක්ෂේත්‍රයේ වෙනස්කම් වලට අනුවර්තනය වීම සිදු කරයි.

විදේශීය පුහුණු වැඩසටහන්

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
01	Regional consultation : Advancing field epidemiology capacities in WHO South East Asia Region	2	පෙබ 19	පෙබ 21		ඉන්දියාව	රැස්වීම
02	Regional Partners's Forum: Sustain, accelerate and innovate to end Neglected Tropical Diseases	4	අප්‍රේ 15	අප්‍රේ 16		ඉන්දියාව	රැස්වීම
03	Transitioning from long-stay services to community mental health networks towards deinstitutionalization in WHO South-East Asia Region	2	මාර්තු 11	මාර්තු13	320	තායිලන්තය	රැස්වීම
04	1st ATACH Global Meeting and Training of Trainers on Climate Change and Health	1	මාර්තු 3	මාර්තු 7		ස්පාඤ්ඤය	රැස්වීම
05	Meeting of focal points for WHO Global Surveillance and Monitoring System in SEAR & WPR	1	පෙබ 26	පෙබ 28		කොළොම්බියාව	රැස්වීම
06	2nd Face to face Meeting of the WHO Global Chemicals and Health Network	1	පෙබ 19	පෙබ 21		ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම
07	Global Consultation: National Oxygen scale-up framework meeting "road to oxygen access"	1	මැයි 13	මැයි 15	240	සෙනගල්	රැස්වීම
08	115th Meeting of the Special Programme for the Research and Training in Tropical Diseases Standing Committee	1	අප්‍රේ 28	අප්‍රේ 29		ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදය	රැස්වීම
09	Regional workshop on Health Practitioner Regulation	3	මාර්තු11	මාර්තු 13	300	ඉන්දියාව	වැඩමුළුව
10	Inter-Country Capacity Building workshop on Patient Safety	1	පෙබ 25	පෙබ 28		සිංගප්පූරුව	වැඩමුළුව
11	Regional workshop on strengthening routine facility data analysis and use	6	අප්‍රේ 22	අප්‍රේ 25	750	භූතානය	වැඩමුළුව
12	National Programme manager's meeting on	2	අප්‍රේ 23	අප්‍රේ 25	320	තායිලන්තය	රැස්වීම

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
	strengthening implementation						
13	47th Session of the TDR Joint Coordinating Board	1	ජුනි 10	ජුනි 12		ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම
14	Regional Workshop Translating global and regional political commitments	2	අප්‍රේ 22	අප්‍රේ 24	125	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
15	Technical meeting on Multi Sectoral and Multi Stakeholder engagements for NCDs	1	ජුනි 5	චුනි 7	160	ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම
16	Health Cluster Coordination (HCC) Workshop -South East Asia Region	3	අප්‍රේ 22	අප්‍රේ 25	150	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
17	Regional COR-NTD Meeting for South-East Asia	3	අප්‍රේ 17	අප්‍රේ 18	360	ඉන්දියාව	රැස්වීම
18	36th Commonwealth Health Ministers Meeting & 77th WHA	4	මැයි 23	මැයි 31	760	ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම
19	WHO South East Regional workshop on scaling up services for Cancer and implementing South East Asia Cancer Grid	3	මැයි 13	මැයි 16	250	නේපාලය	වැඩමුළුව
20	WHO South-East Asia Regional Meeting on Healthy Ageing	4	ජුනි 10	ජුනි 12	640	ඉන්දියාව	රැස්වීම
21	Regional meeting on accelerating access to rehabilitation in South-East Asia	2	ජුලි 15	ජුලි 17	320	බංගලාදේශය	රැස්වීම
22	Annual Regional Forum on Community Engagement & Protection	2	මැයි 13	මැයි 15	250	භූතානය	වැඩමුළුව
23	WHO South East Asia Regional meeting on nutrition and climate change	2	මැයි 13	මැයි 15	200	නේපාලය	රැස්වීම
24	The 2nd Workshop of the Public Procurement Agencies in WHO South East Asia Region on Improving access to Medicines	2	මැයි 13	මැයි 15	200	ඉන්දුනීසියාව	වැඩමුළුව
25	Address the challenges of illicit tobacco trade and unrecorded alcohol	1	ජුනි 24	ජුනි 26	100	තායිලන්තය	වැඩමුළුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
26	Meeting of the Assembly of the Members of the South-East Asia Regulatory Network	3	ජුනි 30	ජූලි 03		බංගලාදේශය	රැස්වීම
27	Hand-on workshop for capacity building on Measles-Rubella serological tests	2	ජුනි 16	ජුනි 21	350	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
28	Development of National Immunization Strategy (NIS) 2025-2029	2	අප්‍රේ 28	මැයි 01		ඉන්දුනීසියාව	පුහුණුව
29	Meeting of the National Programme Managers and Regional Technical Advisory Group	2	ජුනි 24	ජුනි 26	400	නේපාලය	රැස්වීම
30	Regional Workshop on Implementation of Good Reliance Practices for Vaccines Regulation	2	ජුනි 24	ජුනි 27	200	ඉන්දියාව	වැඩමුළුව
31	Regional Consultation on WHO South-East Asia Region Priority Programme Initiative	1	අප්‍රේ 30	මැයි 01	120	ඉන්දියාව	සම්මන්ත්‍රණය
32	8th Meeting of the Regional Technical Advisory Group (SEAR-TAG) on Newborn Health	1	මැයි 12	මැයි 14	160	ඉන්දියාව	රැස්වීම
33	Member state nomination for Expert Advisory Group undertaking the 3rd Review of the WHO Global Code of Practice	1	ජුනි 16	ජුනි 17	160	ස්විට්සර්ලන්තය	සම්මන්ත්‍රණය
34	International Health Regulations (IHR) Joint External Evaluation (JEE) Mission	1	අප්‍රේ 26	මැයි 02		ටොංගෝව	රැස්වීම
35	Mental Health Summit : Voices of the people with lived experience	1	ජුනි 18	ජුනි 19	160	නේපාලය	සමුළුව
36	Global summit on sanitation and end-user Consultation on guidelines for hand hygiene in community settings	1	ජුනි 24	ජුනි 26	200	නේපාලය	සම්මන්ත්‍රණය
37	Inter-country workshop: Enhancing participation in Codex Activities	2	ජුනි 23	ජුනි 27	225	ඉන්දියාව	වැඩමුළුව
38	International RSV and Influenza Genetic Sequencing Course	2	ජුනි 02	ජුනි 06	300	ඉන්දියාව	වැඩමුළුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
39	Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN)	1	ජුනි 17	ජුනි 18	100	චීනය	පුහුණුව
40	WHO South East Asia Regional workshop for strengthening capacity of countries to address the impact of climate change on Mental Health	1	අගෝ 11	අගෝ 14	150	ඉන්දුනීසියාව	වැඩමුළුව
41	Asia Pacific Rabies Meeting	2	ජූලි 15	ජූලි 17	320	තායිලන්තය	රැස්වීම
42	Regional workshop on innovations for quality integrated primary health care	3	අගෝ 26	අගෝ 28	250	ඉන්දුනීසියාව	වැඩමුළුව
43	Regional workshop on advancing organ transplantation in South East Asia Region	3	අගෝ 18	අගෝ 19	225	ඉන්දියාව	වැඩමුළු ව
44	15th meeting of the South East Asia Regional Immunization Technical Advisory Group	3	අගෝ 19	අගෝ 22	400	ඉන්දියාව	රැස්වීම
45	Joint External Evaluation Mission	2	ජූලි 05	ජූලි 10	520	බංගලාදේශය	සම්මන්ත්‍රණය
46	High Level Preparatory Meeting for the 77th Session of WHO Regional Committee for South East Asia	1	සැප් 01	සැප් 04	240	ඉන්දියාව	රැස්වීම
47	19th WHO-OECD Annual Meeting of Asia Pacific Health Accounts Experts	2	අගෝ 26	අගෝ 28	320	මැලේසියාව	රැස්වීම
48	International Mental Health Workforce Training 2024	1	ජූලි 21	ජූලි 31	175	තායිලන්තය	පුහුණුව
49	15th World Conference on Injury Prevention and Safety Promotion 2024	1	අගෝ 31	සැප් 04	100	ඉන්දියාව	සමුළුව
50	77th Session of WHO Regional Committee for South- East Asia	2	ඔක් 06	ඔක් 08	240	ඉන්දියාව	රැස්වීම
51	Asia Pacific Health Security Action Framework Stakeholders Meeting	1	ජූලි 22	ජූලි 24	200	පිලිපීනය	රැස්වීම
52	WHO Pharmacovigilance Partners Meeting and 19th Inter. Conference of Drug Regulatory Authorities	1	ඔක් 12	ඔක් 17		ඉන්දියාව	රැස්වීම

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
53	Regional Meeting to Promote Healthy Diets and Food Environments and Physical Activity	5	සැප් 16	සැප් 18	800	ඉන්දියාව	රැස්වීම
54	8th Meeting of the Asia Pacific Network on Access to Medicines under Universal Health Coverage	2	සැප් 24	සැප් 25	160	කොරියානු ජනරජය (දකුණු කොරියාව)	රැස්වීම
55	World Health Organization Supported Colposcopy Training	5	අගෝ 18	අගෝ 22	300	ඉන්දියාව	පුහුණුව
56	10th Regional Meeting of Virologists of the SEAR Measles & Rubella Laboratory Network	1	සැප් 17	සැප් 19	160	ඉන්දියාව	රැස්වීම
57	Bi regional workshop on Global Laboratory Leadership Programme	1	අගෝ 26	අගෝ 29	150	පිලිපීනය	වැඩමුළුව
58	Global Consultation on improving diagnostic safety and implementing the Global Patient Safety Action Plan	1	සැප් 09	සැප් 11		ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම
59	6th WHO Emergency Medical Teams (EMT) Global Meeting	2	නොවැ 04	නොවැ 06	120	එක්සත් අරාබි එමීර් රාජ්‍යය	රැස්වීම
60	Regional meeting to achieve Universal Health Coverage for adolescent population through Adolescent Responsive Health Systems	1	සැප් 17	සැප් 19	160	නේපාලය	රැස්වීම
61	Joint External Evaluation Mission	2	සැප් 20	සැප් 25	560	මාලදිවයින	සමුළුව
62	17th Bi-regional meeting of national Influenza Centers (NC) and Influenza Surveillance	2	නොවැ 18	නොවැ 21	480	පිලිපීනය	රැස්වීම
63	WHO Paediatric Regulatory Network Meeting	1	නොවැ 17	නොවැ 18		තුර්කිය	රැස්වීම
64	Annual Review Meeting on PIP Partnership Contributions Fund Implementation	2	ඔක් 14	ඔක් 17	400	ඉන්දියාව	රැස්වීම
65	WHO Steering Committee on Standardizing the Content of MNCH facility data collection	1	සැප් 16	සැප් 18		ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
66	DHIS2 Asia/ Pacific Conference, Da Nang	1	සැප් 30	ඔක් 02	125	වියට්නාමය	සමුළුව
67	Regional workshop for capacity building in technology transfer	1	නොවැ 18	නොවැ 20	100	ඉන්දියාව	වැඩමුළුව
68	9th Meeting of the Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination	1	සැප් 22	සැප් 26	280	නේපාලය	රැස්වීම
69	SN Global Partners Forum Meeting	2	නොවැ 20	නොවැ 21	75	තායිලන්තය	රැස්වීම
70	CanScreen5 Training - Asian Region (Cancer Screening)	1	ඔක් 06	ඔක් 09		ඉන්දුනීසියාව	පුහුණුව
71	WOAH-WHO Regional Training Workshop on Rabies Diagnosis for South East Asia	1	ඔක් 20	ඔක් 24		ඉන්දියාව	පුහුණුව
72	WHO Global Oral Health Meeting	2	නොවැ 25	නොවැ 28	400	තායිලන්තය	රැස්වීම
73	Open Digital Health Summit	2	නොවැ 30	දෙසැ 02	200	කෙන්යාව	රැස්වීම
74	Regional meeting to accelerate progress towards UHC and SDG goals	1	දෙසැ 09	දෙසැ 11	200	ඉන්දුනීසියාව	පුහුණුව
75	Developing Standard Operating Procedures for Effective Vaccine Management	1	දෙසැ 08	දෙසැ 12	175	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
76	WHO Pandemic Hub Epidemic Intelligence from Open Source (EIOS) Global Technical Meeting (GTM)	1	දෙසැ 09	දෙසැ 11		සෙනගල්	රැස්වීම
77	UHC Partnership Global Meeting	1	දෙසැ 10	දෙසැ 12		ප්‍රංශය	රැස්වීම
78	10th Session of the Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control	1	පෙබ 04	පෙබ 09		පැනමා	රැස්වීම
79	Risk Benefit Assessment of Snake Antivenom Immunoglobulin Products	1	දෙසැ 02	දෙසැ 03		එක්සත් අරාබි එමීර් රාජ්‍යය	රැස්වීම
80	4th Consultation of the South-East Asia Regional Expert Panel for Verification of Hepatitis B	1	ජන 15	ජන 17		ඉන්දියාව	පුහුණුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
	Control						
81	Global High Level Technical Meeting on NCDs in Humanitarian Settings	1	පෙබ 26	පෙබ 28	200	ඩෙන්මාර්ක්	පුහුණුව
82	WHO Expert Advisory Group for the 3rd Review (IA/42/2024)	1	නොවැ 24	නොවැ 26	160	පිලිපීනය	රැස්වීම
83	Pulse Net Asia Pacific Illumina Training 2024	3	ජන 30	පෙබ 07		ඕස්ට්‍රේලියාව	පුහුණුව
84	GAVI- Vaccine Alliance	1	පෙබ 26	පෙබ 28	150	ටෝගෝ	වැඩමුළුව
85	Biomedical Training Program	1	පෙබ 25	පෙබ 26		ඉන්දියාව	පුහුණුව
86	3rd Military Civilian Health Security Summit	1	ජුනි 15	ජුනි 20	280	ඕස්ට්‍රේලියාව	සමුළුව
87	International Clinical Engineering Forum	2	අප්‍රේ 10	අප්‍රේ 16		චීනය	සම්මන්ත්‍රණය
88	The LSFF Partner Convening 2024	1	අප්‍රේ 15	අප්‍රේ 17		දකුණු අප්‍රිකාව	සමුළුව
89	PSEAH Capacity building Workshop	1	ජුනි 10	ජුනි 12		මැලේසියාව	වැඩමුළුව
90	Invitation to emerging technologies awareness programme	1	මැයි 24	මැයි 31		ජපානය	පුහුණුව
91	Training on Biosafety Cabinet Use and Maintenance	1	ජුනි 08	ජුනි 13		තායිලන්තය	පුහුණුව
92	Regional Dialogue on Adolescent Pregnancy	2	ජූලි 10	ජූලි 11		නේපාලය	අධ්‍යයන චාරිකා
93	Factory Acceptance Testing Programme	2	ජුනි 21	ජුනි 25	300	තුර්කිය	පුහුණුව
94	Supply and Installation of A/C System for Cardiac and Critical Care Complex	2	ජුනි 24	ජුනි 27	150	ඉන්දියාව	පුහුණුව
95	Training on Digital X-Ray Systems	2	මාර්තු 16	මාර්තු 22		කොරියානු ජනරජය (දකුණු කොරියාව)	පුහුණුව
96	Nominate Authorized persons' for the price Bid Opening in Japan	2	ජූලි 21	ජූලි 25	280	ජපානය	චාරිකාව
97	Participation in the Regional Biosafety Cabinet use and Maintains	2	ඔක් 08	ඔක් 10	250	තායිලන්තය	පුහුණුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
	Training at Thailand						
98	Requested to Approval to participate in the 4th Annual EQASIA	2	නොවැ 24	නොවැ 28	300	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
99	IAEA 1st Coordination Meeting (RAS6111) Enhancing the management of Cancer	1	මාර්තු 03	මාර්තු 05		ඔස්ට්‍රියාව	රැස්වීම
100	Joint IAEA and Argonne National Laboratory Training Activity on Computed Tomography Clinical Physics and Optimization	1	ඔක් 11	ඔක් 21		ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදය	පුහුණුව
101	Mid Term Review Meeting	2	ජුනි 23	ජුනි 27		ජපානය	රැස්වීම
102	IAEA/RCA Mid-Term Review Meeting of TC Project RAS6098	1	ජුනි 23	ජුනි 27		ජපානය	රැස්වීම
103	Regional Training on Fundamental Clinical Applications of Hybrid Imaging	2	සැප් 02	සැප් 06		ඉන්දුනීසියාව	පුහුණුව
104	Status and Roles and Responsibilities of Medical Physicist in Radiology	2	ඔක් 14	ඔක් 17		මැලේසියාව	වැඩමුළුව
105	Collection of entomological baseline data and data management tools	1	ඔක් 13	ඔක් 17		පිලිපීනය	පුහුණුව
106	Regional Training Course on train the trainers on guideline for palliative radiotherapy	2	දෙසැ 01	දෙසැ 06		ඉන්දුනීසියාව	පුහුණුව
107	Regional Training Course on Safety and Quality Management of Radiotherapy	2	දෙසැ 08	දෙසැ 12		පාකිස්තානය	පුහුණුව
108	13th Round of Negotiations on Economic & Technology Cooperation Agreement	1	ජන 07	ජන 09		ඉන්දියාව	රැස්වීම
109	MTCP: Pandemic Risk Reduction and Management	2	පෙබ 25	මාර්තු 07		මැලේසියාව	පුහුණුව
110	JICA Knowledge Co-Creation Programme : Lifestyle- Related	1	පෙබ 12	පෙබ 29		ජපානය	පුහුණුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
	Diseases Prevention - Related						
111	SEA Constituency Meeting	2	මාර්තු 06	මාර්තු 07	320	ඉන්දුනීසියාව	රැස්වීම
112	Capacity Building Activity for Enhancement of Nursing Education	2	මාර්තු 25	මාර්තු 27		කොරියානු ජනරජය (දකුණු කොරියාව)	පුහුණුව
113	STD Clinicals to update novel management strategies in HIV	1	මාර්තු 24	මාර්තු 28		ඉන්දියාව	පුහුණුව
114	Technical Workshop on accelerating progress in emergency obstetric and newborn care	1	මාර්තු 18	මාර්තු 21		තායිලන්තය	වැඩමුළුව
115	Technical Workshop	1	මාර්තු 18	මාර්තු 21		තායිලන්තය	වැඩමුළුව
116	Invitation of South East Asia Dietary Guideline Workshop	1	මාර්තු 11	මාර්තු 12		තායිලන්තය	වැඩමුළුව
117	Meeting of the Global Vaccination Demand Hub	2	අප්‍රේ 15	අප්‍රේ 17	320	නේපාලය	රැස්වීම
118	Digital Health for Supporting Universal Health Coverage in Asia and the Pacific	1	අප්‍රේ 13	අප්‍රේ 21	175	කොරියානු ජනරජය(දකුණු කොරියාව)	පුහුණුව
119	Asia Peer Learning workshop on food Labelling	1	අප්‍රේ 21	අප්‍රේ 23		තායිලන්තය	වැඩමුළුව
120	Observe Diabetic Retinopathy Screening at VIIO	6	ජුනි 16	ජුනි 20		බංගලාදේශය	චාරිකාව
121	Workshop on Advancing the NCD Agenda for Children , Adolescent and Young Adults in South Asia	1	ජුනි 01	ජුනි 04		නේපාලය	වැඩමුළුව
122	JICA Project for the Improvement of Infectious Waste Management	2	මැයි 26	ජුනි 04	280	ජපානය	අධ්‍යයන චාරිකා
123	Seminar on International Cooperation and Development of China's pharmaceutical industry	5	ජුනි 10	ජුනි 23	875	චීනය	සම්මන්ත්‍රණය
124	Seminar on Neurological and Psychiatric Diseases Prevention	6	ජුනි 11	ජුනි 24	1050	චීනය	සම්මන්ත්‍රණය

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
125	Annual International Training Course " Bridging the Gap in Cross Border Health Population	1	අගෝ 12	අගෝ 30	175	තායිලන්තය	පුහුණුව
126	urishing South Asia/ Improving Diets and Reducing Micronutrient Deficiencies and Anemia in Childhood in South Asia	3	ජුනි 09	ජුනි 11	320	නේපාලය	රැස්වීම
127	Global fund to Fight AIDS , Tuberculosis & Malaria (GFATM)	3	ජුනි 23	ජුනි 27	525	ස්විට්සර්ලන්ත ය	රැස්වීම
128	Knowledge Co-creation Program : Hospital Management	1	අගෝ 24	අගෝ 26	175	ජපානය	පුහුණුව
129	Seminar on Capacity Building of Emergency Rescue for Developing Countries	4	ජූලි 01	ජූලි 14	525	චීනය	සම්මන්ත්‍ර ණය
130	Seminar on Medical Equipment and Technology Cooperation for BRI Partner Countries	8	ජූලි 08	ජූලි 21	1225	චීනය	සම්මන්ත්‍ර ණය
131	Advancing Global Health Equity Training	1	ජූලි 07	ජූලි 25	350	ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදය	වැඩමුළුව
132	Specialized Training Programme for Digital Health Interventions in Primary Healthcare	2	ජූලි 22	අගෝ 06	125	ඉන්දියාව	පුහුණුව
133	Regional Workshop " Proposal for Codex New Work: Criteria and Structure	1	සැප් 24	සැප් 26		ජපානය	වැඩමුළුව
134	Practical Training at Robert Coach - Institute in the frame work of the German Global Health Programme	1	සැප් 08	සැප් 19		ජර්මනිය	පුහුණුව
135	Digital Transformation in Public Healthcare	1	සැප් 29	ඔක් 03		සිංගප්පූරුව	පුහුණුව
136	JICA Project for Capacity Enhancement of Elderly Service Management in the Community	1	සැප් 23	ඔක් 01	175	ජපානය	පුහුණුව
137	Knowledge Co-Creation Program: Health Systems Management - Leadership and Governance	1	පෙබ 02	පෙබ 26		ජපානය	පුහුණුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
138	Nutrition Research Course to Translate and Utilize Research Findings into Practice	2	අගෝ 21	අගෝ 29	350	ඉන්දියාව	පුහුණුව
139	Policymakers and drugs regulatory experts	1	අගෝ 18	අගෝ 21		ඉන්දියාව	රැස්වීම
140	Reframing Ageing Asia Pacific Regional Conference on Population Ageing 2024	1	සැප් 10	සැප් 12	125	ඉන්දුනීසියාව	සමුළුව
141	JICA Knowledge Co-Creation Program : NCDs Prevention and Control in Remote Island Regions	1	නොවැ 03	නොවැ 22	175	ජපානය	පුහුණුව
142	Hospital Design and Maintenance Training/ Exposure Visit	2	අගෝ 25	අගෝ 30		තායිලන්තය	පුහුණුව
143	Workshop on "Pathogen Genomics: Prioritization and Implementation	1	සැප් 08	සැප් 12	175	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
144	High Level Technical Workshop on Aligning Resources and Implementation of Disease Programs	2	සැප් 23	සැප් 25		තායිලන්තය	වැඩමුළුව
145	Nourishing South Asia / Scaling up Nutritional Care and Support for Infants at Risk of Poor Growth and Development in South Asia	4	සැප් 15	සැප් 17	160	නේපාලය	රැස්වීම
146	Strengthening Human Resource for Improvement of Community Health	1	පෙබ 13	පෙබ 29		ජපානය	පුහුණුව
147	South East Asia Regional Coordination Mechanism Forum	1	ඔක් 16	ඔක් 17		ඉන්දියාව	රැස්වීම
148	Convening on Large Scale Food Fortification (LSFF) : Promoting Learnings and Collaboration Among Global South Countries	1	ඔක් 13	ඔක් 14	160	ඉන්දුනීසියාව	සම්මන්ත්‍රණය
149	Co creation Programme : Medical Equipment management and Maintenance	1	පෙබ 20	අප්‍රේ 03		ජපානය	පුහුණුව
150	China's poverty alleviation experience for Sri Lanka	1	ඔක් 31	නොවැ 13	175	චීනය	සම්මන්ත්‍රණය

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
151	South Asia Subregional Cooperation (SASEC) Programs working group meeting	1	නොවැ 03	නොවැ 07	200	භූතානය	රැස්වීම
152	Biological Weapons convention - Geneva	1	නොවැ 27	නොවැ 28		ස්විට්සර්ලන්තය	වැඩමුළුව
153	DR-TB & Counselling at National of Tuberculosis and Respiratory Diseases	4	නොවැ 24	දෙසැ 06	700	ඉන්දියාව	සම්මන්ත්‍රණය
154	Regional workshop Community Health and Nutrition	2	දෙසැ 03	සෙදැ 05	250	නේපාලය	වැඩමුළුව
155	Evidence Synthesis on Preconception Nutrition in South Asia and way Forwarded	1	නොවැ 20	නොවැ 21	120	ඉන්දියාව	රැස්වීම
156	South South Exchange Meeting under the EU UNICEF Public finance facility - phase 2	1	නොවැ 25	නොවැ 26	50	තායිලන්තය	රැස්වීම
157	Second regional training of trainers on Mass dog vaccination	1	නොවැ 24	නොවැ 27		තායිලන්තය	පුහුණුව
158	1101-1114 Seminar on Hospital Management for the Countries of " The Belt and Road Initiative"	3	ඔක් 31	ඔක් 13	350	චීනය	සම්මන්ත්‍රණය

දේශීය වෛද්‍ය අංශය

අංකය	පාඨමාලාවේ නම	රටෙහි නම	කාල සීමාව	නිළධාරීන් සංඛ්‍යාව
1	Special Training Program for Yoga Trainer's Iteration III	ඉන්දියාව	08.01.2024 - 02.02.2024	2
2	Special Training Program for Yoga Trainer's Iteration III	ඉන්දියාව	09.02.2024 - 01.03.2024	2
3	International Training Programme on Computer of Laboratories and their Management Systems	ඉන්දියාව	29.01.2024 - 16.02.2024	1
4	International Public Health Management Development Program Iteration - II	ඉන්දියාව	06.02.2024 - 15.02.2024	1
5	Seminar on Traditional Medicine Development under the Global Development Initiative	චීනය	2024 මැයි 16 සිට 29 දක්වා	2
6	Seminar on the Application of Traditional Chinese Medicine in the Prevention and Treatment of Chronic Diseases	චීනය	06 .06.2024 - 24 .06. 2024	6
7	Seminar on the Application of Traditional Chinese Medicine in the Prevention and Treatment of Chronic Disease	චීනය	06 .06.2024- 24 .06. 2024	2
8	Seminar on Public Health Management for Sri Lanka	චීනය	03.09.2024 -16 .09. 2024	23
9	Seminar on Traditional Chinese Medicine Culture for BRI Partner Countries.	චීනය	06. 10. 2024 - 24 .11. 2024	4
10	Seminar on the Application of Traditional Chinese Medicine in western medicine clinical practice	චීනය	10. 10. 2024 – 23.10.2024	3

* ආයතනයේ කාර්ය සාධනය උදෙසා පුහුණු වැඩසටහන දායක වන්නේ කෙසේද යන්න කෙටියෙන් පැහැදිලි කරන්න.

මූලික පුහුණු වැඩසටහන් මඟින් එක් එක් කේෂ්ත්‍රය සඳහා ආධුනිකයින් පුහුණු කර අදාළ තනතුරු සඳහා බඳවා ගැනේ. එමඟින් පුහුණු කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගැනීම නිසා සේවා අවශ්‍යතාවය සපුරා ගැනීමට හැකිවේ.

සේවාස්ථ පුහුණු හා විදේශීය පුහුණු වැඩසටහන්වලට සහභාගීවීම මඟින් අදාළ තනතුරුවල විෂයය කටයුතු සම්බන්ධයෙන් පුළුල් දැනුමක් මෙන්ම අත්දැකීම් ලබාගැනීමට අවස්ථාව හිමිවන අතර එමඟින් තම රාජකාරි කටයුතු වඩාත් හොඳින් ඉටුකළ හැකිවේ.

7 පරිච්ඡේදය

අනුකූලතා වාර්තාව

07.0 අනුකූලතා වාර්තාව

අංකය	අදාළ කර ගත යුතු අවශ්‍යතාව	අනුකූලතා තත්වය අනුකූල වේ / අනුකූල නොවේ	අනුකූල නොවේ නම් ඒ සඳහා කෙටි පැහැදිලි කිරිම	අනුකූල නොවීම අනාගතයේදී වලක්වා ගැනිමට යෝජනා කරන නිරවද්‍ය ක්‍රියාමාර්ග
1	**පහත සඳහන් මූල්‍ය ප්‍රකාශ /ගිණුම් නියමිත දිනට ඉදිරිපත් කොට තිබේ**			
1.1	වාර්ෂික මූල්‍ය ප්‍රකාශ	අනුකූල වේ	-	-
1.2	රාජ්‍ය නිලධාරින්ගේ අත්තිකාරම් ගිණුම	අනුකූල වේ		
1.3	ව්‍යාපාර හා නිෂ්පාදන අත්තිකාරම් ගිණුම් (වාණිජ අත්තිකාරම් ගිණුම්)	අදාළ නොවේ.		
1.4	ගබඩා අත්තිකාරම් ගිණුම්	අදාළ නොවේ.		
1.5	විශේෂ අත්තිකාරම් ගිණුම්	අදාළ නොවේ.		
1.6	වෙනත්	අදාළ නොවේ.		
2	**පොත්පත් හා ලේඛන නඩත්තු කිරිම (මු.රෙ. 445)**			
2.1	රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 267/2018 අනුව ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනය යාවත්කාලීනකර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල නොවේ	යාවත්කාලීන කිරිම සිදු කරමින් පවතී	යාවත්කාලීන කිරිම සිදු කරමින් පවතී
2.2	පුද්ගල පඩිනඩි ලේඛන / පුද්ගල පඩිනඩි කාඩ්පත් යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.3	විගණන විමසුම් ලේඛනය යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.4	අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තා ලේඛනය යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.5	සියළුම මාසික ගිණුම් සාරාංශ (CIGAS) පිළියෙල කර නියමිත දිනට මහා භාණ්ඩාගාරයට ඉදිරිපත් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
2.6	චෙක්පත් හා මුදල් ඇනවුම් ලේඛණය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.7	ඉන්වෙන්ට්‍රි ලේඛනය යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.8	තොග ලේඛනය යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.9	හානි පාඩු ලේඛනය යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-

2.10	බැරකම් ලේඛනය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.11	උප පත්‍රිකා පොත් ලේඛනය (GA-N 20) යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
03	**මූල්‍ය පාලනය සඳහා කාර්යයන් අභිනියෝජනය කිරීම (මු.රෙ 135)**			
3.1	මූල්‍ය බලතල ආයතනය තුල බලතල පවරාදී තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
3.2	මූල්‍ය බලතල පවරාදීම පිළිබඳ ආයතනය තුල දැනුවත් කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
3.3	සෑම ගණුදෙනුවක්ම නිලධාරින් දෙදෙනෙකු හෝ ඊට සංඛ්‍යාවක් හරහා අනුමත වන පරිදි බලතල පවරා දී තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
3.4	2014.05.11 දිනැති අංක 171/2004 දරණ රාජ්‍ය ගිණුම් චක්‍රලේඛය අනුව, රජයේ පඩිපත් මෘදුකාංග පැකේජය භාවිතා කිරීමේදී ගණකාධිකාරීවරයන්ගේ පාලනයට යටත්ව කටයුතු කිරීම	අනුකූල වේ		
4	**වාර්ෂික සැලසුම් සකස් කිරීම**			
4.1	වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.2	වාර්ෂික ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.3	වාර්ෂික අභ්‍යන්තර විගණන සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.4	වාර්ෂික ඇස්තමේන්තුව සකස් කොට ජාතික අයවැය දෙපාර්තමේන්තුවට (NBD) නියමිත දිනට ඉදිරිපත් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.5	වාර්ෂික මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය නියමිත දිනට භාණ්ඩාගාර මෙහෙයුම් දෙපාර්තමේන්තුවට ඉදිරිපත් කර තිබිම	අනුකූල වේ	-	-
5	**විගණන විමසුම්**			
5.1	විගණකාධිපතිවරයා විසින් නියම කොට ඇති දිනට විගණන පිළිතුරු ලබා දී තිබීම	අනුකූල නොවේ	රෝහල් සහ ආයතනවලින් තොරතුරු ලබාගැනීමට වැඩිකාලයක් ගතවිය.	නියමිත කාලය තුලදී විගණන විමසුම් සඳහා පිළිතුරු ලබාදෙන ලෙස අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් දැනුවත් කරන ලදී.

6	**අභ්‍යන්තර විගණනය**			
6.1	මු.රෙ 134(2) DMA/1-2019 අනුව, වසර ආරම්භයේදී විගණකාධිපතිවරයා සමඟ සාකච්ඡා කිරීමෙන් අනතුරුව, අභ්‍යන්තර විගණන සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
6.2	සෑම අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තාවකටම මාසයක කාලයක් තුල දී පිළිතුරු සපයා තිබීම	අනුකූල නොවේ	අදාළ ආයතන දැනුවත් කරන ලදී.	විගණන කළමනාකරණ කමිටු රැස්වීමේදී සාකච්ජා කරන ලදී.
6.3	2018 අංක 19 දරණ ජාතික විගණන පනතේ 40(4) උප වගන්තිය ප්‍රකාරව,සියළුම අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තාවල පිටපත් කළමනාකරණ විගණන දෙපාර්තමේන්තුවට ඉදිරිපත් කර තිබීම.	අනුකූල වේ	-	-
6.4	මුදල් රෙගුලාසි 134 (3) ප්‍රකාරව, සියළුම අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තාවල පිටපත් විගණකාධිපතිවරයාට ඉදිරිපත් කර තිබීම.	අනුකූල වේ	-	-
7	**විගණන හා කළමනාකරණ කමිටු**			
7.1	DMA චක්‍රලේඛ 1-2019 අනුව, අවම වශයෙන් විගණන හා කළමනාකරණ කමිටු 04ක් වත් අදාළ වර්ෂය තුළ පවත්වාගෙන තිබීම.	අනුකූල වේ		
8	**වත්කම් කළමනාකරණය**			
8.1	අංක 01/2017 දරණ වත්කම් කළමනාකරණ චක්‍රලේඛයේ 07 වන පරිච්ඡේදය අනුව, වත්කම් මිලදී ගැනීම් හා අපහරණය කිරීම පිළිබඳ තොරතුරු කොම්ප්ට්‍රෝලර් ජනරාල් කාර්යාලය වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම.	අනුකූල වේ	-	-
8.2	ඉහත සඳහන් චක්‍රලේඛයේ 13 වන පරිච්ඡේදය ප්‍රකාරව, එම චක්‍රලේඛයේ විධි විධාන ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධීකරණය සඳහා සුදුසු සම්බන්ධතා නිළධාරියෙකු පත්කර, එම නිළධාරියා පිළිබඳ තොරතුරු කොම්ප්ට්‍රෝලර් ජනරාල් කාර්යාලයට වාර්තා කර ලිබීම	අනුකූල වේ	-	-
8.3	රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛ අංක 05/2016 අනුව, භාණ්ඩ සමීක්ෂණ පවත්වා අදාළ වාර්තා නියමිත දිනට	අනුකූල වේ		

	විගණකාධිපතිවරයා වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම.			
8.4	වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණයෙන් අනාවරණය වූ අතිරික්ත, ඌණතා හා වෙනත් නිර්දේශ චක්‍රලේඛයේ සඳහන් කාලය තුල සිදුකොට තිබීම.	අනුකූල වේ		
8.5	ගර්හිත භාණ්ඩ අපහරණය, මු. රෙ. 722 අනුව සිදුකිරීම	අනුකූල වේ		
9	**වාහන කළමනාකරණය**			
9.1	සංචිත වාහන සඳහා දෛනික ධාවන සටහන් හා මාසික සාරාංශ වාර්තා සකස් කොට නියමිත දිනට විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කිරීම	අනුකූල වේ		
9.2	වාහන ගර්හිත වී මාස 6 කට වඩා අඩු කාලයකදී අපහරණය කර තිබීම	අනුකූල වේ		
9.3	වාහන ලොග් පොත් පවත්වා ගැනීම හා යාවත්කාලීන කර පවත්වා ගෙන යාම	අනුකූල වේ		
9.4	සෑම වාහන අනතුරක් සම්බන්ධයෙන් මු. රෙ. 103, 104, 109 හා 110 ප්‍රකාරව කටයුතු කිරීම	අනුකූල වේ		
9.5	2016. 12.29 දිනැති අංක 2016/30 දරණ රාජ්‍ය චක්‍රලේඛයේ 3.1 ඡේදයේ සඳහන් විධි විධාන ප්‍රකාරව වාහනවල ඉන්ධන දහනය වීම නැවත පරීක්ෂා කිරීම	අනුකූල වේ		
9.6	කල්බදු කාල සීමාවෙන් අනතුරුව, බදු වාහන ලොග් පොත් වල සම්පූර්ණ අයිතිය පවරා ගෙන තිබීම	අනුකූල වේ		
10	**බැංකු ගිණුම් කළමනාකරණය**			
10.1	නියමිත දිනට බැංකු සැසඳුම් ප්‍රකාශ පිළියෙල කර සහතික කර ඒවා විගණය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
10.2	සමාලෝචිත වර්ෂයේදි හෝ ඊට පෙර වර්ෂවල සිට ඉදිරියට රැගෙන ආ අක්‍රිය බැංකු ගිණුම් නිරවුල් කර තිබිම	අනුකූල වේ		
10.3	බැංකු සැසඳුම් ප්‍රකාශ වලින් අනාවරණය වු හා ගැලපුම් කළ යුතුව තිබූ ශේෂ සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කොට එම ශේෂ මාසයක කාලයක් ඇතුලත නිරවුල් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
11	**ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය**			
11.1	සලසා තිබූ ප්‍රතිපාදන ඒවායේ සීමාව ඉක්මවා නොයන පරිදි වියදම් දැරීම	අනුකූල වේ		

11.2	මු. රෙ. 94 (1) ප්‍රකාරව, සලසන ලද ප්‍රතිපාදනයෙන් උපයෝජනය කළ පසු වර්ෂ අවසානයේදී ඉතිරි ප්‍රතිපාදන සීමාව නොඉක්මවන පරිදි බැරකම්වලට එළඹීම	අනුකූල වේ		
12	**රජයේ නිලධාරින්ගේ අත්තිකාරම් ගිණුම්**			
12.1	සීමාවන්ට අනුකූල වීම	අනුකූල වේ		
12.2	හිඟ ණය ශේෂ පිළිබඳ කාල විශ්ලේෂණයක් සිදු කර තිබීම	අනුකූල වේ		
12.3	වර්ෂයකට වැඩි කාලයක සිට පැවත එන හිඟ ණය ශේෂ නිරවුල් කර තිබීම	අනුකූල නොවේ	නිළධාරීන්ගේ තොරතුරු සොයා ගැනීමට නොහැකි විය.	නොවිසඳුණු ණය ශේෂයන් අය කර ගැනීමට වහාම පියවර ගන්නා ලෙසට උපදෙස් දී ඇත
13	**පොදු තැන්පත් ගිණුම**			
13.1	කල් ඉකුත් වූ තැන්පතු සම්බන්ධයෙන් මු.රෙ. 571 ප්‍රකාරව කටයුතු කර තිබීම	අනුකූල වේ		
13.2	පොදු තැන්පතු සඳහා වන පාලන ගිණුම යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ		
14	**අග්‍රිම ගිණුම**			
14.1	සමාලෝචිත වර්ෂය අවසානයේදී මුදල් පොතේ ශේෂය භාණ්ඩාගාර මෙහෙයුම් දෙපාර්තමේන්තුවට ප්‍රේෂණය කර තිබීම	අනුකූල වේ		
14.2	මු. රෙ. 371 ප්‍රකාරව නිකුත් කළ තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම, එම කාර්යය අවසන් වී මාසයක් ඇතුළත නිරවුල් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
14.3	මු. රෙ. 371 ප්‍රකාරව අනුමත සීමාව ඉක්මවා නොයන පරිදි තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම නිකුත් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
14.4	අග්‍රිම ගිණුමේ ශේෂය සමඟ, භාණ්ඩාගාරයේ පොත් මාසිකව සැසඳුම් කිරීම	අනුකූල වේ		
15	**ආදායම් ගිණුම්**			
15.1	අදාළ රෙගුලාසිවලට අනුකූලව, රැස්කළ ආදායමෙන් ආපසු ගෙවීම් සිදුකොට තිබීම	අනුකූල වේ		
15.2	රැස් කර තිබූ ආදායම්, තැන්පතු ගිණුමට බැර නොකොට ඍජුවම ආදායමට බැර කර තිබීම	අනුකූල වේ		

15.3	මු. රෙ. 176 අනුව හිඟ ආදායම් වාර්තා විගණකාධිපතිවරයා වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
16	**මානව සම්පත් කළමනාකරණය**			
16.1	අනුමත කාර්ය මණ්ඩල සීමාව තුල කාර්ය මණ්ඩලය පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ		
16.2	කාර්ය මණ්ඩලයේ සියලුම සාමාජිකයින් වෙත රාජකාරී ලැයිස්තු ලිඛිතව ලබා දී තිබීම	අනුකූල වේ		
16.3	20.09.2017 දිනැති MSD චක්‍රලේඛ අංක 04/2017 ප්‍රකාර ව සියලුම වාර්තා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
17	**මහජනයා වෙත තොරතුරු ලබා දීම**			
17.1	තොරතුරු දැන ගැනීමේ පනත හා රෙගුලාසි ප්‍රකාරව තොරතුරු නිලධාරියකු පත් කොට තොරතුරු ලබා දීමේ ලේඛනයක් යාවත්කාලීන කර පවත්වා ගෙන යාම	අනුකූල වේ		
17.2	ආයතනය පිලිබඳ තොරතුරු එහි වෙබ් අඩවිය හරහා ලබා දී තිබෙන අතර, වෙබ් අඩවිය හරහා හෝ විකල්ප මාර් ග හරහා ආයතනය පිලිබඳ මහජනයාගේ ප්‍රශංසා/චෝදනා පල කිරීමට පහසුකම් සලසා තිබීම	අනුකූල වේ		
17.3	තොරතුරු දැන ගැනීමේ පනතේ 08 වන හා 10 වන වගන්ති ප්‍රකාර ව වසරකට දෙවතාවක් හෝ වසරකට වරක් වාර්තා ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
18	**පුරවැසි ප්‍රඥප්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම**			
18.1	අංක 05/2008 හා 05/2008(1) දරණ රාජ්‍ය පරිපාලන හා කළමනාකරණ අමාත්‍යාංශ චක්‍රලේඛ අනුව පුරවැසි/සේවාලාභී ප්‍රඥප්තියක් සම්පාදනය කොට ක්‍රියාත්මක කිරීම.	අනුකූල වේ		
18.2	එම චක්‍රලේඛයේ 2.3 ඡේදය පරිදි, පුරවැසි/සේවාලාභී ප්‍රඥප්තිය සම්පාදනය කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ කටයුතු අධීක්ෂණය කිරීම හා ඇගයීම සඳහා ආයතන විසින් ක්‍රමවේදයක් සකස් කොට තිබීම.	අඛණ්ඩ අධීක්ෂණය		
19	**මානව සම්පත් සැලැස්ම සම්පාදනය කිරීම**			

19.1	2018.01.24 දිනැති රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක 02/2018 ඇමුණුම 02 ආකෘතිය පදනම් කරගෙන මානව සම්පත් සැලැස්මක් සකස් කොට තිබීම	2020-2030 ජාතික මානව සම්පත් උපාය මාර්ගික සැලැස්මේ කෙටුම්පත ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සහයෝගයෙන් අවසන් කෙරෙමින් පවතී.		
19.2	කාර්ය මණ්ඩලයේ සෑම සාමාජිකයකු සඳහා ම වර්ෂයකට අවම වශයෙන් පැය 12 කට නොඅඩු පුහුණු අවස්ථාවක් ඉහත සඳහන් මානව සම්පත් සැලැස්ම තුල තහවුරු කොට තිබීම	අනුකූල වේ මෙම අවශ්‍යතාවය 2020-2030 මානව සම්පත් උපායමාර්ගික සැලැස්මෙහි ඇතුළත් අතර ප්‍රතිපාදන පැවතීම මත ක්‍රියාත්මකවීම තීරණය වේ.		
19.3	ඉහත සඳහන් චක්‍රලේඛයේ ඇමුණුම 01 හි දැක්වෙන ආකෘතිය පදනම් කරගෙන සමස්ත කාර්ය මණ්ඩලය සඳහාම වාර්ෂික කාර්ය සාධන ගිවිසුම් අත්සන් කර තිබීම	මාණ්ඩලික නිළධාරින් - අනුකූල වේ මාණ්ඩලික නොවන නිළධාරීන් - අනුකූල නොවේ		
19.4	ඉහත චක්‍රලේඛයේ 6.5 ඡේදය ප්‍රකාර ව මානව සම්පත් සංවර්ධන සැලැස්ම පිළියෙළ කිරීම, ධාරිතා සංවර්ධන වැඩසටහන් සංවර්ධනය කිරීම, නිපුණතා සංවර්ධන වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම පිලිබඳ වගකීම් පවරා ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලධාරියකු පත් කොට තිබීම	අනුකූල වේ		මානව සම්පත් සම්බන්ධීකරණ හා කළමනාකරණ අංශය 2018 දී පිහිටුවන ලද අතර මානව සම්පත් කාර්යයන් උපායමාර්ගිකව කියාත්මක කිරීම සඳහා ඒකකය වගකිව යුතුය. කෙසේ වෙතත්, ධාරිතා සංවර්ධනය හා පුහුණුව, සෘජුවම පුහුණු

				අධ්‍යක්ෂ යටතට ගැනෙන අතර වැඩ ප්‍රගතිය අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා අධ්‍යක්ෂ, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් අධ්‍යාපන, පුහුණු හා පර්යේෂණ සමඟ කටයුතු කරයි.
20	**විගණන ජේද වලට ප්‍රතිචාර දැක්වීම**			
20.1	ඉකුත් වර්ෂ සඳහා විගණකාධිපති විසින් නිකුත් කල විගණන ජේද මගින් පෙන්වා දී ඇති අඩුපාඩු නිවැරදි කොට තිබීම	අනුකූල වේ		

අවසානය

~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~