

# வருடான்த செயலாற்றுகை அறிக்கை

# 2025

சுகாதார மற்றும வெகுசன ஊடக அமைச்சு

# வருடாந்த செயலாற்றுகை அறிக்கை

# *2025*

செலவின தலைப்பு எண்: *111*

செலவின தலைப்பு எண்: *220*
*(ஆயுர்வேதத் துறை)*

சுகாதார மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சு

# பொருளடக்கம்


| அத்தியாயம் | விளக்கம் | பக்க எண் |
|---|---|---|
| *1* | **நிறுவனத்தின் சுருக்க விபரம் / நடைமுறைப்படுத்தல் சுருக்கம்** | *03* |
| *1.1* | அறிமுகம் | *05* |
| *1.2* | நிறுவனத்தின்நோக்கம், செயற்பணி மற்றும் குறிக்கோள்கள் | *10* |
| *1.3* | முக்கிய செயல்பாடுகள் | *12* |
| *1.4* | நிறுவன விளக்கப்படம்(வரைவு) | *14* |
| *1.5* | அமைச்சின் முக்கிய பிரிவுகள் | *16* |
| *1.6* | அமைச்சின் கீழ் வரும் நிறுவனங்கள் மற்றும் நிதிகள் | *17* |
| *1.7* | வெளிநாட்டுநிதியத்தினூடாக மேற்கொள்ளப்படுகின்ற கருத்திட்டங்கள் தொடர்பான விபரங்கள் | *21* |
| | | |
| *2* | **முன்னேற்றம் மற்றும் எதிர்காலக் கண்ணோட்டம்-** | *23* |
| *2.0* | சிறப்பு சாதனைகள், சவால்கள் மற்றும் எதிர்கால இலக்குகள் | *25* |
| *2.1* | சிகிச்சைத்துறை மேம்பாடுகள் | *25* |
| *2.2* | வெளிநாட்டு நிதியுதவி திட்டங்கள் | *30* |
| *2.3* | சுகாதார மேம்பாடு | *33* |
| *2.4* | சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்துதல் | *35* |
| *2.5* | சுகாதாரத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு | *36* |
| *2.6* | மனித வள மேம்பாடு | *38* |
| *2.7* | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத் திட்ட முன்மொழிவுகளைச் செயல்படுத்துதல் | *39* |
| *2.8* | மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம் | *39* |
| *2.9* | மருத்துவப் பொருட்கள் | *43* |
| *2.10* | தேசிய இரத்த மாற்று சேவை | *44* |
| *2.11* | பொது சுகாதார சேவைகள் | *45* |
| *2.12* | சுதேச மருத்துவத் துறை | *61* |
| | | |
| *3* | **வருடத்திற்கான ஒட்டு மொத்த நிதிச் செயலாற்றுகை** | *85* |
| *3.1* | நிதிச் செயலாற்றுகை பற்றிய கூற்று | *87* |
| *3.3* | நிதி நிலைமை பற்றிய கூற்று | *88* |
| *3.4* | காசுப் பாய்ச்சல் பற்றிய கூற்று | *89* |
| *3.5* | நிதிக்கூற்றுக்களுக்கான குறிப்புகள் | *90* |
| *3.6* | வருமான சேகரிப்பு செயலாற்றுகை | *90* |
| *3.7* | ஒதுக்கீட்டுப்பயன்பாட்டின் செயலாற்றுகை | *91* |
| *3.8* | நி.பி. குறிப்பு *208* பிரகாரம் ஏனைய அமைச்சுக்கள் / திணைக்களங்களின் முகவராக இத்திணைக்களத்திற்கான செலவினத்திற்கான ஒதுக்கீடு | *91* |
| *3.9* | நிதி அல்லாத சொத்து அறிக்கையிடல் செயலாற்றுகை | *92* |
| *3.10* | கணக்காய்வாளர்நாயகத்தின்அறிக்கை | *94* |
| | | |
| *4* | **செயலாற்றுகைக்குறிகாட்டிகள்** | *211* |
| *4.1* | நிறுவனத்தின் செயலாற்றுகைக் குறிகாட்டிகள் | *213* |
| | | |
| *5* | **நிலைபேறான அபிவிருத்திக் குறிக்கோள்களைப் *(SDG)* பூர்த்தி செய்யும் செயலாற்றுகை** | *265* |

| | | |
|---|---|---|
| *5.1* | *அடையாளம் காணப்பட்ட உரிய நிலைபேறான அபிவிருத்திக் குறிக்கோள்கள்* | *267* |
| *5.2* | *நிலைபேறான அபிவிருத்தி இலக்குகளின் அடைவுகள் மற்றும் சவால்கள்* | *276* |
| | | |
| ***6*** | ***மனிதவளவிபரம்*** | *279* |
| *6.1* | *பதவியணிமுகாமைத்துவம்* | *281* |
| *6.2* | *பற்றாக்குறையான அல்லது அதிகப்படியான மனித வளங்கள் நிறுவனத்தின் செயலாற்றுகையினை எவ்வாறு பாதிக்கின்றது* | *281* |
| *6.3* | *மனித வள அபிவிருத்தி* | *283* |
| | | |
| *7* | ***இணக்கப்பாட்டு அறிக்கை*** | *295* |
| | | |
| | ***முடிவு*** | *304* |

# அத்தியாயம் 1

## நிறுவனசுயவிவரம் / நிர்வாகச்சுருக்கம்

## 1.1 அறிமுகம்

ஒருஆரோக்கியமானதேசத்திற்கானபொருளாதார, சமூக, மன மற்றும்ஆன்மீக வளர்ச்சிக்கு பங்களிக்கும்தொலைநோக்குடன் தரமான சுகாதார மேம்பாடு நோய் தடுப்பு, நோய்க்கான சிகிச்சை, நிர்வாக மற்றும் புனர்வாழ்வுதுறைகள் தரமான சேவைகளை சுகாதார அமைச்சு மேற்கொள்கிறது. சுகாதாரக் கொள்கைகள்வகுத்தல், தரங்களை அமைத்தல், நாட்டில் சுகாதார சேவைகள் வழங்குவற்தகான மூலோபாயவழிநடத்துதல், வளங்களை ஒதுக்குதல், அனைத்து சுகாதாரவி நியோக முகமைகளிலும் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி மற்றும் மேலாண்மை வழங்குதல் மற்றும் அதன் அனைத்து குடிமக்களுக்கும் பரந்தகட்டமைப்பில் உள்ளசு காதாரசேவைகள் நிறுவனங்கள் ஊடாக இலவசமாக சுகாதாரசேவைகளை வழங்கப் பொறுப்பேற்றுள்ளது.

இலங்கை தனது குடிமக்களுக்கு இலவச சுகாதாரசேவையை வழங்குகிறது. தற்போது, அதிக முக்கியத்துவம் மற்றும் கவனம் ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துதல் சுகாதார அமைச்சினால் மேற்கொள்ளப்படுவதுடன் இரண்டாம்நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பை மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. ஆரம்ப நோய் தீர்க்கும் பராமரிப்பு சேவைகள் பலப்படுத்தப்பட்டு பின் தொடர்தல் மற்றும் பரிந்துரை அமைப்புகள் முறையான முறையில் மறுசீரமைக்கப்படுவதால் இருக்கும் வளங்களை கொண்டு பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்படும் சேவைகள் மேம்படுத்தப்படும். இந்த முயற்சிகள் அனைவருக்கும் சுகாதார சேவைகள் கிடைக்கப் பெறுதலை அடைவதற்கான நோக்கத்துடன் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இது அனைவருக்கும் சுகாதாரமேம்பாடு, நோய்தடுப்பு, நோய்தீர்த்தல், மற்றும் புனர்வாழ்வு சுகாதார சேவைகளை அணுகுவதை உறுதி செய்வதுடன், போதுமான தரம் வாய்ந்ததாக இருப்பதையும் அதே நேரத்தில் உறுதி செய்கிறது. இந்த சேவைகளின் பயன்பாடு பயனரை நிதி நெருக்கடிக்கு உட்படுத்தாது.

மனித மூலதன மேம்பாட்டிற்கு ஆரோக்கியமான மக்கள் தொகை இன்றியமையாதது, ஏனெனில் அது அதிக உற்பத்தித்திறன், சிறந்த கல்வி முடிவுகள், பணியாளர்களிடையே பரந்த பங்கேற்பு, மற்றும் மேம்பட்ட புத்தாக்கம் மற்றும் திறன்கள் ஆகியவற்றிற்கு நேரடியாகப் பங்களிக்கிறது. மேலும் இது சமூக நிலைத்தன்மையை ஊக்குவித்து, வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்தி, பொருளாதார வளர்ச்சி மற்றும் நிலைத்தன்மைக்கு ஆதரவளிக்கிறது. அதன்படி, 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான அரசாங்க சுகாதார பட்ஜெட் ஒதுக்கீடு ரூ. 604,000 மில்லியன் என கணிசமாக அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவப் பொருட்களின் விநியோகத்தை உறுதி செய்வதற்காக ரூ. 185,000 மில்லியன் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீட்டின் நோக்கம், தரமான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவப் பொருட்களின் தடையற்ற கொள்முதல் மற்றும் விநியோகத்தை உறுதி செய்வதுடன், வீணாவதைக் குறைத்து, கொள்முதல் செயல்முறையை மேம்படுத்தி, நிதிகளின் முழுமையான பயன்பாட்டையும் உறுதி செய்வதாகும்.

கோவிட்-19 பெருந்தொற்றுக்குப் பிறகான நிதி நெருக்கடியின் காரணமாக 2022-ல் நிறுத்தப்பட்டிருந்த பல திட்டங்கள் 2025-ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. புதிய அரசின் 'ஆரோக்கியமான சமூகத்தை நோக்கி' என்ற கொள்கையின்படி, 2025-ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையின் கீழ் பின்வரும் துறைகளுக்கு கவனம் செலுத்தப்பட்டது.

1. **சுகாதார அமைப்பினை டிஜிட்டல்மயமாக்கல்**
   சுகாதாரசேவை வழங்கலின் டிஜிட்டல் மயமாக்கலை மேம்படுத்த புதிய முயற்சிகளும் தலையீடுகளும் மேற்கொள்ளப்படவுள்ளன. இதில் தேசிய மருந்துகள் ஒழுங்குமுறை ஆணையம் (NMRA), அரச மருந்தாக்கக் கூட்டுத்தாபனம் (SPC) ஆகியவற்றின் பணிகளை டிஜிட்டல் மயமாக்குதல் மற்றும் "சுவஸ்த" முறைமையை மேம்படுத்தி விரிவுபடுத்துதலும் அடங்கும்.

2. **கிராமப்புற அளவிலான ஆரம்ப சுகாதாரப் பராமரிப்பை மேம்படுத்துதல்**
   1,000 க்கும் மேற்பட்ட முதன்மை மருத்துவ பராமரிப்பு அலகுகள் (PMCUs) மற்றும் பிரதேச வைத்தியசாலைகளில், குறிப்பாக தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பில் கவனம் செலுத்தி சேவை வழங்கலை மேம்படுத்துதல். மேலும், வயோதிப மக்கள் தொகையை கருத்தில்

கொண்டு, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் தெரிவு செய்யப்பட்ட PMCUsஇல் இறுதிக்கால மற்றும் முதியோர் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்க முன்மொழியப்பட்டுள்ளது.

**3. தோட்டத்துறைசுகாதாரம்**

பிராந்திய தோட்ட நிறுவனங்களுடன் அரச–தனியார் கூட்டாண்மைகள் (PPP) மூலம் தோட்ட மட்ட சுகாதார சேவைகளை வலுப்படுத்துவதை விரைவுபடுத்த முன்மொழியப்பட்டது. அரசாங்கம் தேவையான மனிதவளம், உபகரணங்கள் மற்றும்மருந்துகளை தோட்ட வைத்தியசாலைகளுக்கு வழங்கும்.

**4. பெருந்தொற்று முன்னெச்சரிக்கை தயார் நிலை**

அனைத்து சாத்தியமான சுகாதார அபாயங்களுக்கும் எதிராக கண்காணிப்பு மற்றும் ஆரம்ப எச்சரிக்கை திறனை வலுப்படுத்துதல்.

**5. ஆட்டிசம் உட்பட நரம்பியல் வளர்ச்சி குறைபாடுகளுடன் கூடிய குழந்தைகளுக்கான சுகாதார சிகிச்சை வழங்கல்**

கடந்த ஒரு தசாப்தத்தில், ஆட்டிசம் உட்பட நரம்பியல் வளர்ச்சி குறைபாடுகளுடன் கண்டறியப்படும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை இலங்கையில் அதிகரித்துள்ளது. இந்த சவால்களை எதிர் கொள்ள, இலங்கையின் 25 மாவட்டங்களிலும் இத்தகைய குழந்தைகளுக்கான சுகாதாரம், கல்வி மற்றும் சேவை வசதிகளை மேம்படுத்தும் 5 வருட தேசிய திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த முன்மொழியப்பட்டுள்ளது. ஆரம்பகட்டமாக, 2025 ஆம் ஆண்டிற்காக ரூ. 200 மில்லியன், சீமாட்டி ரிட்ஜ்வே குழந்தைகள் வைத்தியசாலையில் (LRH) சர்வதேச தரத்தில் குழந்தைகள் சிகிச்சை மையம் ஒன்றை நிறுவ ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், அடுத்த ஐந்து ஆண்டுகளில் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் தேவையான மனிதவளத்துடன் இதே போன்ற சிகிச்சை மையங்களை நிறுவ முன்மொழியப்பட்டுள்ளது. எனினும், இந்த ஒதுக்கீடு பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் அலுவல்கள் அமைச்சின் வரவுசெலவுத் திட்டத்தின் கீழ் உள்ளது.

**6. ஆட்டிசம் உட்பட நரம்பியல் வளர்ச்சி குறைபாடுகளுடன் கூடிய குழந்தைகளுக்கான உள்ளடக்கிய ஆரம்பக்கால குழந்தை வளர்ச்சி**

தற்போது, முன்பள்ளி மற்றும் பகல் நேர பராமரிப்பு சேவைகள் தனியார் துறையால் வழங்கப்படுகின்றன; ஆட்டிசம் உள்ள குழந்தைகளுக்கான இத்தகைய வசதிகள் மிகவும் குறைவாக உள்ளன. இதற்கான முக்கிய காரணம், முன்பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் பராமரிப்பாளர்களிடையே உள்ளடக்கிய கல்வி மற்றும் ஆரம்பக்கால குழந்தை வளர்ச்சி குறித்த விழிப்புணர்வு மற்றும் திறன் பற்றாக்குறையாகும். எனவே, மாதிரி பகல் நேர பராமரிப்பு மையம் ஒன்றை உருவாக்குவதற்காக ரூ. 250 மில்லியன் 2025 ஆம் ஆண்டிற்காக பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் அலுவல்கள் அமைச்சின் வரவுசெலவுத் திட்டத்தின் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

சமூக பாதுகாப்புத் திட்டத்தின் கீழ், மாணவர்கள் மற்றும் இளைஞர்களுக்கான விழிப்புணர்வு மற்றும் ஆலோசனை சேவைகளை விரிவுபடுத்த நடுத்தர கால திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்காக ரூ. 250 மில்லியன் 2025 ஆம் ஆண்டிற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இளைஞர்களிடையே இடம்பெறும் தற்கொலை சம்பவங்கள் சமூகப்பிரச்சினையாக இருப்பதை அரசாங்கம் அங்கீகரித்துள்ளதால், இந்தத் திட்டம் சுகாதார அமைச்சும் கல்வி அமைச்சும் இணைந்து செயல்படுத்தப்படவுள்ளது.

மேலும், மாற்றுத் திறனாளிகளுக்குத் தேவையான உதவி சாதனங்களை உள்ளூரில் உற்பத்தி செய்யும் வசதிகளை விரிவுபடுத்தும் விரிவான திட்டம் தேவைப்படுவதாக அடையாளம் காணப்பட்டது. எனவே, வரவு செலவுத் திட்ட முன்மொழிவுகளின் கீழ், 2025

ஆம்ஆண்டிற்காகஆரம்ப கட்டமாகரூ. 500 மில்லியன், ராகம வாதவியல் மற்றும் புனர்வாழ்வு வைத்தியசாலையில் தேசியமையமாக உதவி சாதன உற்பத்தி வசதியை மேம்படுத்தவும் தேவையான பிராந்திய உற்பத்தி மையங்களை அமைக்கவும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

எனினும், மேற்கண்டதிட்டங்களை இடைநிறுத்தும் வகையில், இலங்கை 2025 நவம்பர் 28 ஆம் திகதி "டிட்வா" எனும் சூறாவளியை எதிர் கொண்டது. இதனால். அனைத்து 25 மாவட்டங்களும் பாதிக்கப்பட்டதுடன், பல சுகாதார நிறுவனங்களும் சேதமடைந்தன. இதன் விளைவாக, ஆண்டின் இறுதிக்குள் மீட்பு நடவடிக்கைகளுக்காக சுகாதார வரவுசெலவுத் திட்டம் எதிர்பாராத செலவுகளைச் சுமக்க வேண்டியிருந்தது.

உலக சுகாதார நிறுவனம் (WHO) மற்றும் பிறஅபிவிருத்தி பங்காளிகள், சுகாதார பணியாளர்களுடன் இணைந்து, தேசிய பதிலளிப்பு நடவடிக்கைக் குமுழுமையாக அர்ப்பணித்திருந்தனர்; மேலும் பாதிக்கப்பட்டமக்களுக்கு அவசியமான மற்றும் காலோசிதமான சுகாதாரசேவைகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்தனர்.

03.03.2020 திகதியிட்ட 01-18.˙.2020 ஆம் இலக்க பொதுச்சுற்றறிக்கையின் அடிப்படையில் "பல்வேறு வகை மருத்துவ பராமரிப்பு நிறுவனங்களில் வழங்கப்படும் வசதிகள்" என்ற தலைப்பின் கீழ், 31.12.2025 நிலவரப்படி மொத்தம் 1,208 சுகாதார நிறுவனங்கள் மூன்றுநிலை பராமரிப்புகளாக வகைப் படுத்தப்பட்டிருந்தன

**அட்டவணை 01 - 31.12.2025 இன் சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிறுவனங்களின் சுருக்கம்**

| இல. | கவனிப்பு நிலை | வைத்தியசாலையின் வகை | வைத்தியசாலையின் எண்ணிக்கை | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | மத்திய அமைச்சு | மாகாண அமைச்சு | மொத்தம் |
| 01 | மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு | தேசிய வைத்தியசாலை | 03 | 00 | 03 |
| 02 | | போதனா வைத்தியசாலை | 11 | 00 | 11 |
| 03 | | சிறப்பு போதனா வைத்தியசாலை | 06 | 00 | 06 |
| 04 | | மற்ற சிறப்பு வைத்தியசாலை | 09 | 05 | 14 |
| 05 | | வாரிய நிர்வாக மருத்துவமனை | 01 | 00 | 01 |
| 06 | | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | 13 | 07 | 20 |
| | | **கூட்டுத்தொகை** | **43** | **12** | **55** |
| 07 | இரண்டாம் நிலை பராமரிப்பு | ஆதார வைத்தியசாலை வகை A | 07 | 28 | 35 |
| 08 | | ஆதார வைத்தியசாலை வகை B | 01 | 44 | 45 |
| 09 | | வாரிய நிர்வாக மருத்துவமனை | 01 | 00 | 01 |
| | | **கூட்டுத்தொகை** | **09** | **72** | **81** |
| 10 | முதன்மை பராமரிப்பு | பிரதேச வைத்தியசாலை வகை A | 01 | 66 | 67 |
| 11 | | பிரதேச வைத்தியசாலை வகை B | 01 | 147 | 148 |
| 12 | | பிரதேச வைத்தியசாலை வகை C | 01 | 276 | 277 |

| இல. | கவனிப்பு நிலை | வைத்தியசாலையின் வகை | வைத்தியசாலையின் எண்ணிக்கை | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | மத்திய அமைச்சு | மாகாண அமைச்சு | மொத்தம் |
| 13 | | முதன்மை மருத்துவ பராமரிப்பு பிரிவு | 11 | 569 | 580 |
| | | **கூட்டுத்தொகை** | **14** | **1,058** | **1,072** |
| | | **மொத்தம்** | **66** | **1,142** | **1,208** |

நாட்டின் தனியார் சுகாதாரத் துறையில், மொத்தம் 212 தனியார் மருத்துவமனைகள் 5,788 படுக்கை வசதிகளுடன் இயங்கி வருகின்றன.

மேலும், நான்கு ஆயுர்வேத போதனா வைத்தியசாலைகள் (பொரளை, கம்பஹா, கைதடி மற்றும் திருகோணமலையில்), ஏழு ஆராய்ச்சி வைத்தியசாலைகள் (நாவின்ன, அம்பாறை, மஞ்சந்துடாவ, ஹம்பாந்தோட்டை, மெடவாச்சி, நிந்தவூர் மற்றும் மிஹிந்தலையில்) மற்றும் ஒரு ஹோமியோபதி மருத்துவமனை (வெலிசறையில்) முக்கியமாக இயல்பியல் மருத்துவத்தின் கீழ் இயங்கி வருகின்றன.

2025 ஆம் ஆண்டிற்கான இந்த வருடாந்திர செயல்திறன் அறிக்கை, வருடாந்திர சுகாதாரத் துறைப் பணித் திட்டத்தின் முன்னேற்றத்தையும், அத்துடன் 2025 ஆம் ஆண்டிற்கு நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்குகளுக்கு எதிராக ஒட்டுமொத்த சுகாதாரத் துறையின் செயல்திறனையும் காட்டுகிறது. மேலும், இந்த வெளியீடு, கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் அடைந்த சாதனைகளின் மேலோட்டத்தை அளித்து, முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகளின் முன்னேற்றத்தையும் தெரிவிக்கிறது. 2025 ஆம் ஆண்டை ஒட்டி, இந்த அறிக்கை சுதேச மருத்துவத் துறையின் செயல்திறனையும் உள்ளடக்கியுள்ளது.

*2025-ஆம் ஆண்டில், செலவினத் தலைப்பு 111 (சுகாதாரத் துறை) மற்றும் 220 (ஆயுர்வேதத் துறை) ஆகியவற்றின் கீழ் திருத்தப்பட்ட ஒதுக்கீட்டின் மூலம் கிடைக்கும் நிதி ரூ. 89,951.98 மில்லியன் ஆகும். மேலும், செலவினம் ரூ. 50,908.13 மில்லியனாக உள்ளது மற்றும் ரூ. 8,085.18 மில்லியன் மதிப்புள்ள நிலுவைகள் தீர்க்கப்பட வேண்டும். விவரங்கள் அட்டவணை - 02-இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:*

**அட்டவணை 02 - நிதி முன்னேற்றத்தின் சுருக்கம்**

| # | விளக்கம் | ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட மூலதன ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்) | திருத்தப்பட்ட ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்) | நிதி முன்னேற்றம் (ரூ. மில்லியன்) | 31.12.2025 நிலவரப்படி கையில் உள்ள பில்கள் |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 111 - அமைச்சு மூலதன ஒதுக்கீடு | 90,335.00 | 87,911.98 | 49,753.17 | 8,073.47 |
| 2 | 111 - இணைக்கப்பட்ட நிறுவனங்கள் | 1,052.00 | 1,052.00 | 617.58 | 3.71 |
| 3 | 220 - ஆயுர்வேதத் துறை | 980.00 | 988.00 | 537.38 | 8.00 |
| | **மொத்தம்** | **92,367.00** | **89,951.98** | **50,908.13** | **8,085.18** |

நாட்டின் பொருளாதார, சமூக, மன மற்றும் ஆன்மீக வளர்ச்சிக்குப் பங்களிக்கும் ஒரு ஆரோக்கியமான தேசத்தை உருவாக்கும் சுகாதார அமைச்சின் தொலைநோக்குப் பார்வையை நனவாக்குவதில், சுதேச மருத்துவத் துறை தனது அர்ப்பணிப்பை வெளிப்படுத்தியுள்ளது.

.

ஆயுர்வேதம், சித்தா மற்றும் யுனானி மருத்துவ முறைகளும், பாரம்பரிய மருத்துவமும் இந்நாட்டின் சுகாதார அமைப்பின் வளர்ச்சிக்கு பெரும் பங்களிப்பைச் செய்து வருகின்றன. ஹோமியோபதி மருத்துவமும் மக்களிடையே ஒரு மாற்று மருத்துவ முறையாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

மேலும், தரமான சுகாதாரப் பராமரிப்பின் மூலம் ஆரோக்கியமான மக்களை உருவாக்குவதற்கான புதிய அரசாங்கத்தின் கொள்கைகள் மற்றும் நடவடிக்கைகளுக்குப் பங்களிக்கும் முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

## 1.2 நிறுவனத்தின் நோக்கம், செயற்பணி மற்றும் குறிக்கோள்கள்

**நோக்கம்**

**தேசத்தின் பொருளாதார, சமூக, உள மற்றும் ஆன்மீக அபிவிருத்தியில் பங்குகொள்ளும் ஆரோக்கியமான தேசத்தை உருவாக்குதல்**

**செயற்பணி**

**மக்களின் தேவைப்பாடுகளுக்கு முகங்கொடுத்து, இணங்கி செயற்பட்டு முழுமையான, உயர் தரத்திலான பண்பு சார் சமநிலையுடன், ஆக்கத்திறன் வாய்ந்தவாறு திறமுறையான சுகாதார சேவையை இலங்கை மக்களுக்கு வழங்குவதன் மூலம் அடைந்து கொள்ளக் கூடிய அதி கூடிய சுகாதார மட்டத்தை அடைந்து கொள்ளல்**

**சுதேச மருத்துவத் துறை**

நோக்கம்

ஆரோக்கியமான தேசம்

## செயற்பணி

நாட்டின் நிலையான வளர்ச்சியை உறுதிப்படுத்தும் அதே வேளையில், உள்ளூர் மருத்துவ முறைகளில் சிறந்து விளங்குவதன் மூலமும், மற்ற அனைத்து மருத்துவ முறைகளையும் பயன்படுத்துவதன் மூலமும்

**நோக்கங்கள்**

- தடுப்பு சுகாதார இலக்குகளை அடைய சேவை வழங்கலை வலுப்படுத்துதல்.
- அனைத்து இலங்கை குடிமக்களுக்கும் பொருத்தமான மற்றும் அணுகக்கூடிய உயர்தர குணப்படுத்தும் பராமரிப்பு.
- தரமான மறுவாழ்வு பராமரிப்புக்கான சமமான அணுகலை ஊக்குவித்தல்.
- தொடர்ச்சியான பராமரிப்பில் பயணத்தை ஆதரிக்க ஆதார அடிப்படையிலான சேவை வழங்கலை வலுப்படுத்துதல்.
- செலவுகளைக் குறைப்பதற்கும் நிதி அபாயத்தைக் குறைப்பதற்கும் புதிய உத்திகளை உருவாக்குதல்.
- மனிதவள மேலாண்மை உள்ளிட்ட சிறந்த மறுசீரமைப்பு மூலம் ஒரு விரிவான சுகாதார அமைப்பை உறுதி செய்தல்.
- அனைத்து சுகாதாரப் பராமரிப்பு வழங்குநர்களுடனும் மூலோபாய கூட்டாண்மையை உருவாக்குதல்.

## 1.3 முக்கிய செயல்பாடுகள்:

i. கொள்கை வகுத்தல், சுகாதாரப் பிரிவுக்கான நிகழ்ச்சி திட்டங்கள் மற்றும் கருத் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தல்

ii. சுகாதாரம் மற்றும் போஷாக்கு பற்றிய விடயங்கள் மற்றும் கீழே பட்டியலிடப்பட்ட திணைக்களங்கள், நியதி சட்ட நிறுவனங்கள் மற்றும் அரச கூட்டுத்தாபனங்களின் அதிகாரத்தின் கீழ்வரும் விடயங்கள் தொடர்பாக கொள்கைகள் உருவாக்கம், நிகழ்ச்சி திட்டங்கள் மற்றும் வேலைத்திட்டங்கள் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு

iii. பொது சுகாதார சேவைகளுக்கு தேவையான கொள்கைகள் மற்றும் தரங்களை உருவாக்குதல்

iv. பொது சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்தை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டங்களை வகுத்தல் மற்றும் செயல்படுத்துதல்

v. சர்வதேச தடுப்பு பாதுகாப்பு மற்றும் சுத்திகரிப்பு தொடர்பாக விதிகள் மற்றும் ஒழுங்குமுறைகளை அமுல்படுத்துதல்

vi. தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவ மையங்களின் தரம், தரநிலைகள் மற்றும் கட்டணங்களை ஒழுங்குபடுத்துதல் மற்றும் மேற்பார்வை செய்தல்

vii. தொண்டு மருத்துவ நிறுவனங்களின் கட்டுப்பாடு மற்றும் மேற்பார்வை

viii. தொற்றுநோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல், தடுப்பது மற்றும் குணப்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை ஏற்றுக்கொள்வது

ix. பள்ளி சுகாதார திட்ட சேவைகளின் மருத்துவ மற்றும் வாய்வழி சுகாதார சேவைகளை செயல்படுத்துதல்

x. பெருந் தோட்ட துறையில் சுகாதாரம் தொடர்பான விஷயங்கள்

xi. பொதுத் துப்பரவேற்பாடுகள்

xii. திரிபோஷா விநியோகத் திட்டத்தை செயல்படுத்துதல்

xiii. அனைத்து மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதில் பணியாற்றும் ஊழியர்களின் முகாமைத்துவம் (மாகாண சபைகளின் கீழ் உள்ளவை தவிர)

xiv. அட்டவணைப்படுத்தப்பட்ட பயிச்சி வைத்தியசாலைகளின் அனைத்து திணைக்களங்கள் மற்றும் சேவைகள் என்பவற்றை முகாமைத்துவம் செய்தலும், ஒழுங்கமைத்தலும் மற்றும் பிற உயர் மருத்துவ நிறுவங்களுடன் தொடர்பு கொள்ளலும்

xv. தேசிய இரத்தமாற்ற சேவைகள் தொடர்பான விஷயங்கள்

xvi. மருந்துகளின் உற்பத்தி, இறக்குமதி மற்றும் விநியோகம் தொடர்பான விஷயங்கள்

xvii. இலங்கை மருத்துவ சேவையின் நிர்வாகம் மற்றும் பணியாளர்கள் மேலாண்மை

xviii. மருத்துவ மற்றும் துணை மருத்துவ சேவைகளின் தரம் மற்றும் திறன்களை மேம்படுத்துவதற்கு தேவையான பயிற்சி வாய்ப்புகளை விரிவுபடுத்துதல்

xix. சுகாதாரத் துறையில் ஆராய்ச்சி வாய்ப்புகளை விரிவுபடுத்துவதற்கான புதிய உத்திகளை அறிமுகப்படுத்துதல்

*xx.* தேசிய சுகாதார காப்பீட்டு திட்டங்கள் தொடர்பான விஷயங்கள்

*xxi.* தேவைக்கேற்ப தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளைத் தரம் உயர்த்துதல் மற்றும் பிராந்திய மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனைகளின் வசதிகளை விரிவுபடுத்துதல்

xxii. சுகாதாரத் துறை தொடர்பான நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை அடைதல் (இலக்கு 3)

xxiii. திறமையான முறையில் *1990* சுவசெரியா ஆம்புலன்ஸ் சேவையின் செயல்பாடு மற்றும் விரிவாக்கம்

**சுதேச மருத்துவத் துறையின் முக்கிய செயல்பாடுகள்:**

- சுதேச மருத்துவத் துறையின் மேம்பாட்டிற்கு பொருத்தமான கொள்கைகள், திட்டங்கள் மற்றும் திட்டங்களை உருவாக்குதல், செயல்படுத்துதல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.

(i) பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் மேம்பாடு

(ii) ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி மற்றும் ஹோமியோபதி மருந்துப் பொருட்களின் உற்பத்தி

(iii) ஆயுர்வேதம், சித்த, யுனானி மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவ சிகிச்சைக்குத் தேவையான பொருட்கள் மற்றும் தயாரிப்புகளை இறக்குமதி செய்தல், விற்பனை செய்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்.

(iv) ஆயுர்வேதம், சித்த, யுனானி மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவத்தை மேம்படுத்துவதற்காக மருத்துவமனைகள், ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனங்கள் மற்றும் விற்பனை நிலையங்களை நிறுவுதல் மற்றும் நிர்வகித்தல்.

(v) மருத்துவ தாவரங்கள் மற்றும் ஆயுர்வேதம், சித்த மற்றும் யுனானி மருந்துப் பொருட்களின் ஏற்றுமதியை ஒழுங்குபடுத்துதல்.

(vi) ஆயுர்வேத மருந்து உற்பத்தியாளர்களை ஒழுங்குபடுத்துதல்

(vii) மருத்துவ மருந்துத் தோட்டத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் உள்நாட்டு மருந்துகளை மேம்படுத்துதல் தொடர்பான திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்தல்.

(viii) ஆயுர்வேத உற்பத்தியாளர்கள், ஆயுர்வேத மருத்துவத் தொழில்கள் மற்றும் ஆயுர்வேத துணை மருத்துவ ஊழியர்களின் பதிவு.

(ix) ஆயுர்வேத மருத்துவமனைகள், ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனங்கள், பயிற்சி நிறுவனங்கள் மற்றும் ஒசு சூலா விற்பனை நிலையங்களை நிறுவுதல், கண்காணித்தல் மற்றும் மேம்படுத்துதல்.

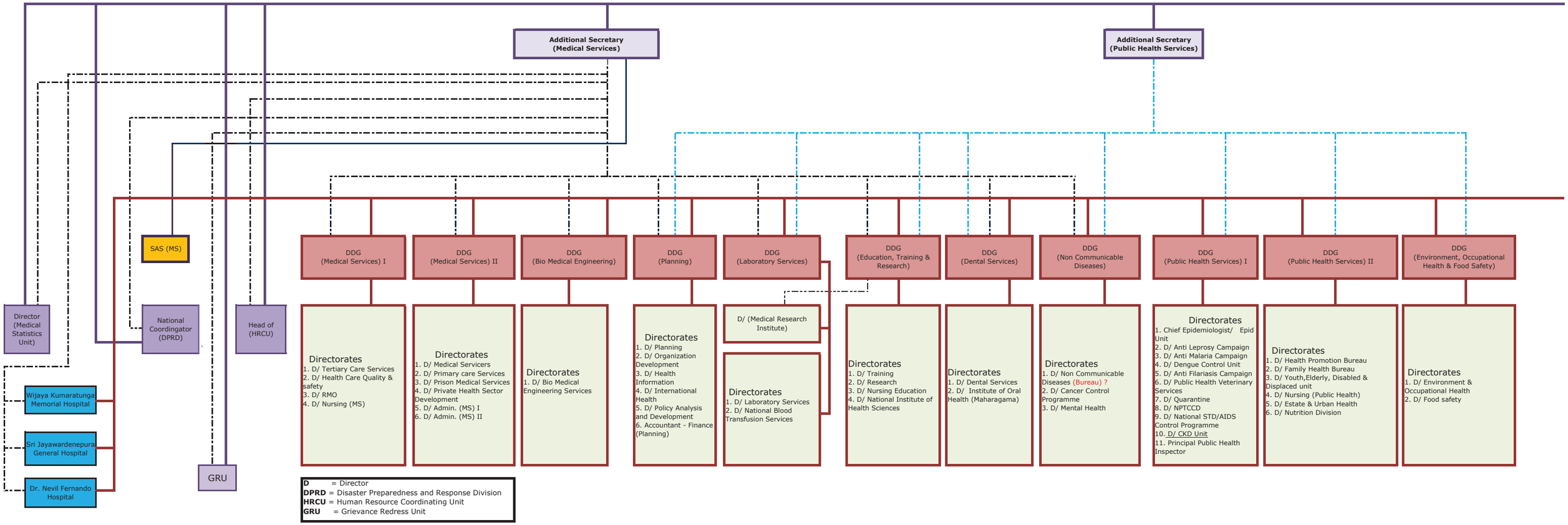
(x) சுற்றுலாப் பயணிகளுக்கு சுற்றுலா வாரியத்துடன் ஒருங்கிணைந்து அதை ஒழுங்குபடுத்தும் பாரம்பரிய மற்றும் ஆயுர்வேத சிகிச்சை முறைகளுக்கான திட்டத்தை செயல்படுத்துதல்.

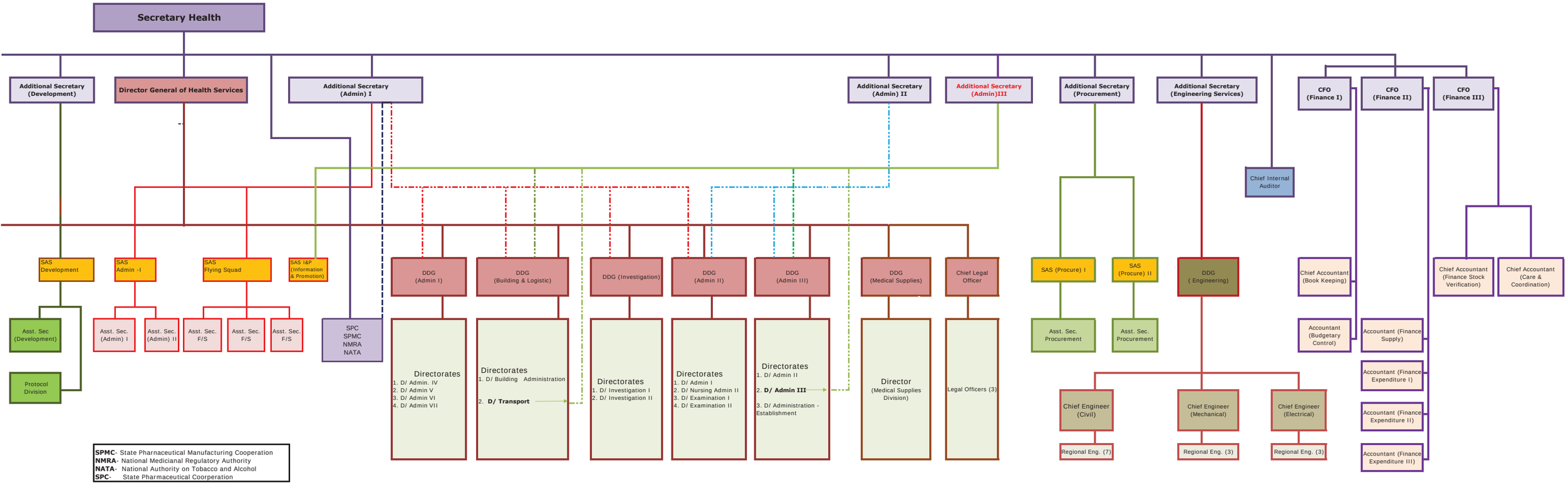
(xi) உள்நாட்டு மருத்துவத்தின் மருந்துகள் மற்றும் சிகிச்சைகள் குறித்த ஆராய்ச்சிகளை ஊக்குவித்தல்.

(xii) உள்நாட்டு மருத்துவத் துறையின் நிர்வாகம் மற்றும் மனிதவள மேலாண்மை

### *1.4 நிறுவனவிளக்கப்படம் (வரைவு)*

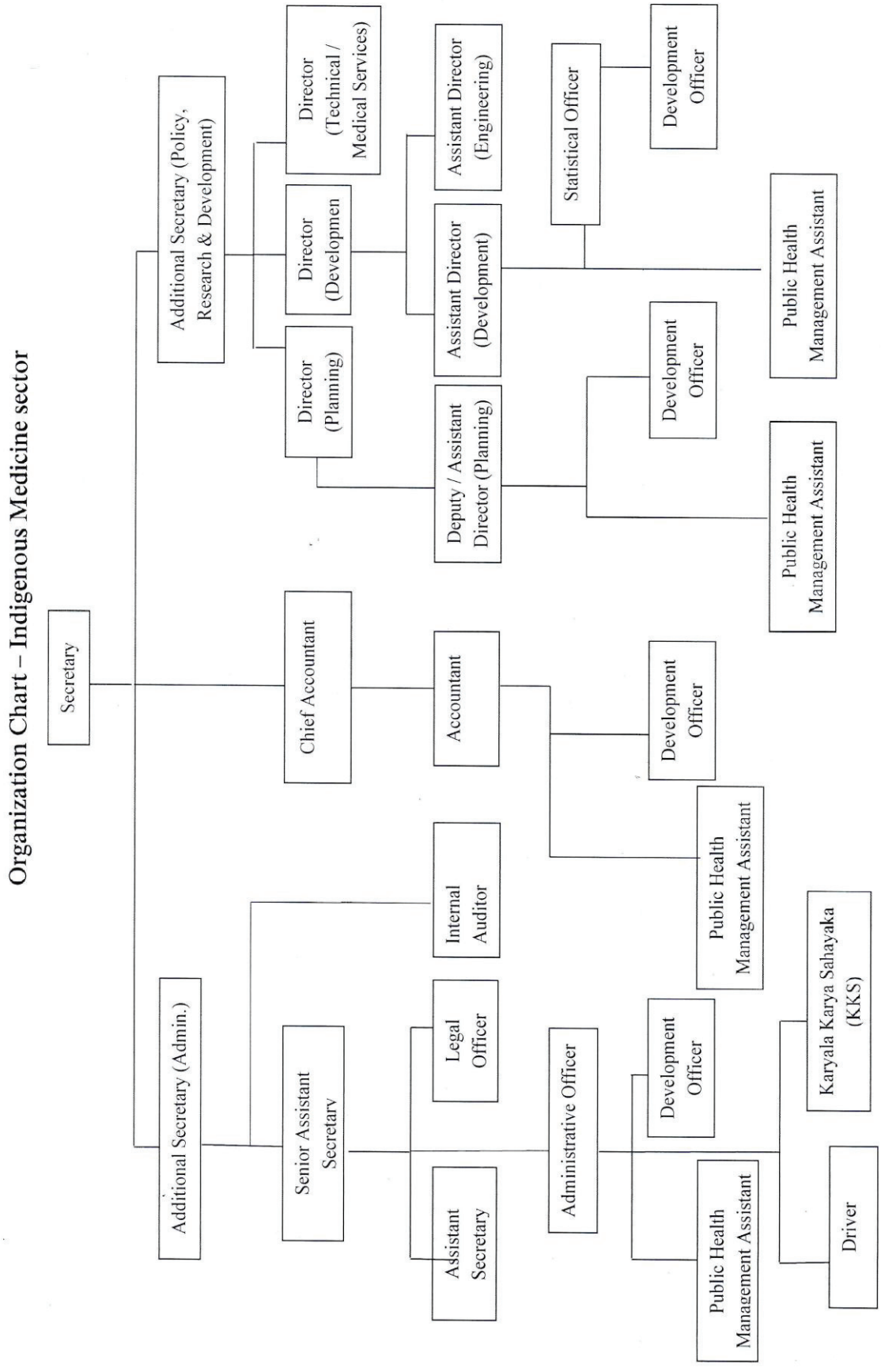
***Draft Organization Structure for Ministry of Health - (Edited on 29.08.2025)***






**SPMC**- State Pharnaceutical Manufacturing Cooperation
**NMRA**- National Medicianal Regulatory Authority
**NATA**- National Authority on Tobacco and Alcohol
**SPC**- State Pharmaceutical Coorperation

1.4 சுதேசி மருத்துவத் துறையின் அமைப்பு விளக்கப்படம்



## 1.5 அமைச்சின் முக்கிய பிரிவுகள்

நோய்தீர்க்கும்சேவைகள்

மத்தியஅமைச்சின்கீழ்உள்ளவைத்தியசாலைகள்
வாய்வழிசுகாதாரசேவைகள்
பெருந்தோட்டம்மற்றும்நகரசுகாதாரசேவைகள்

நோய்த்தடுப்புபராமரிப்புசேவைகள்

தொற்றுநோய்களைக்கட்டுப்படுத்தல்
நோய்காவியின்ஊடாகப்பரப்பப்படும்நோய்களைக்கட்டுப்படுத்தல்
தொற்றாநோய்களைக்கட்டுப்படுத்தல்
தாய்சேய்சுகாதாரசேவைகள்
போஷாக்கு
அனர்த்தத்துக்குமுன்ஆயத்தம்மற்றும்பதில்சேவைகள்
சுற்றுச்சூழல்மற்றும்தொழில்சார்ஆரோக்கியம்மற்றும்உணவுபாதுகாப்பு
சுகாதாரமேம்பாடு
இளைஞர்கள், முதியவர்கள்மற்றும்ஊனமுற்றோருக்கானசேவைகள்
பொதுசுகாதாரகால்நடைசேவைகள்
புகையிலைமற்றும்மதுபானங்கள்கட்டுப்பாடு

இதரசேவைகள்

கல்வி, பயிற்சிமற்றும்ஆராய்ச்சி
ஆய்வுகூடச்சேவைகள்
குருதிமாற்றீடுசேவைகள்
சுகாதார சேவைகளின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு (சுகாதார அமைச்சுக்கான நோயாளி பாதுகாப்பு மற்றும் அங்கீகாரப் பணியகம் மற்றும் இலங்கைக்கான தேசிய சுகாதார அங்கீகார சபை)
சுகாதாரசேவைகளின்தரம்மற்றும்பாதுகாப்பு
மருத்துவவழங்கல்சேவைகள்
உயிரியல்மருத்துவபொறியியல்சேவைகள்
முகாமைத்துவம், அபிவிருத்திமற்றும்திட்டமிடல்சேவைகள்
மனிதவளமேம்பாடு
நிதிசேவைகள்
மருத்துவபுள்ளிவிவரசேவைகள்
தனியார்சுகாதாரசேவைகளைஒழுங்குபடுத்தல்
மருந்துகள்மற்றும்மருத்துவசாதனங்களின்கட்டுப்பாடு
பொறியியல் சேவைகள்

சுதேசமருத்துவத்துறை

## *1.6 அமைச்சகத்தின்கீழ்வரும்நிறுவனங்கள் / வைப்புநிதி*

தேசியவைத்தியசாலைகள்

இலங்கைதேசியவைத்தியசாலை

தேசியவைத்தியசாலை, கண்டி

தேசியவைத்தியசாலை, கராபிட்டி, காலி

போதனா வைத்தியசாலைகள்

போதனா வைத்தியசாலை அனுராதபுரம்

போதனா வைத்தியசாலை பதுளை

போதனா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு

போதனா வைத்தியசாலை கொழும்பு வடக்கு (போதனா வைத்தியசாலை ராகம)

போதனா வைத்தியசாலை கொழும்பு தெற்கு (போதனா வைத்தியசாலை களுபோவில)

போதனா வைத்தியசாலை யாழ்ப்பாணம்

போதனாவைத்தியசாலை, களுத்துறை

போதனாவைத்தியசாலைகுளியாபிட்டி

போதனாவைத்தியசாலை, குருநாகல

போதனாவைத்தியசாலைபேராதனை

போதனாவைத்தியசாலைஇரத்தினபுரி

சிறப்பு மருத்துவமனைகள்

அபேக்ஷா வைத்தியசாலை, மஹரகம

காசல் வீதி பெண்கள் மருத்துவமனை (போதனா)

டிசொய்சா பெண்கள் மருத்துவமனை (போதனா

ஜெர்மன் – இலங்கை பெண்களுக்கான நட்பு மருத்துவமனை (போதனா), காலி

சீமாட்டி ரிட்ஜ்வே சிறுவர் வைத்தியசாலை (போதனா)

ஹெந்தலை தொழுநோய் வைத்தியசால

இலங்கை தேசிய பல் வைத்தியசாலை (போதனா)

தேசிய கண் வைத்தியசாலை

தேசிய தொற்றுநோய்கள் நிறுவனம் – அங்கொடை

உள சுகாதார தேசிய நிலையம் - அங்கொடை

தேசிய சிறுநீரக, குருதி சுத்திகரிப்பு மற்றும் மாற்றீடு நிறுவனம், மாளிகாவத்தை

சுவாச நோய்களுக்கான தேசிய வைத்தியசாலை, வெலிசறை

தேசிய சிறுநீரகவியல் சிறப்பு மருத்துவமனை, பொலன்னறுவை

வாத நோயியல் மற்றும் புனருத்தாபன வைத்தியசாலை – ராகம

சிறிமாவோபண்டாரநாயக்கா விசேட சிறுவர் வைத்தியசாலை – பேராதனை (போதனா)

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைகள்

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, அம்பாறை

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை சிலாபம்

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, எம்பிலிப்பிட்டிய

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை அம்பாந்தோட்டை

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைகேகாலை

மாவட்டபொது வைத்தியசாலை, மாத்தளை

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மாத்தறை மற்றும் கொடகம

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மொனராகலை

மாவட்டபொது வைத்தியசாலை, நாவலப்பிட்டி

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை நீர்கொழும்பு

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை நுவரெலியா

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை பொலனறுவை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை திருகோணமலை

**ஆதார வைத்தியசாலைகள்** – **வகை** A

ஆதார வைத்தியசாலை அக்கரைப்பற்று
ஆதார வைத்தியசாலை கம்பளை
ஆதார வைத்தியசாலை கல்முனை வடக்கு
ஆதார வைத்தியசாலை **A** கல்முனை தெற்கு **(**அஷ்ரொப்ஞாபகார்த்தவைத்தியசாலை**)**
ஆதார வைத்தியசாலை கந்தளாய்
ஆதார வைத்தியசாலை முல்லேரியாவ **(**கொழும்பு கிழக்கு ஆதார மருத்துவமனை**)**
ஆதார வைத்தியசாலை**,** பொத்துவில்

ஆதார வைத்தியசாலைகள் – வகை **B**

ஆதார வைத்தியசாலை பேருவளை

பிரதேச வைத்தியசாலைகள்

பிரதேச வைத்தியசாலை**,** அளுத்கம **(**வகை **C)**
பிரதேச மருத்துவமனை**,** தர்காநகர் **(**வகை **B)**
பிரதேச வைத்தியசாலை கந்தானை **(**வகை **A)**

வாரியத்தினால் நிர்வகிக்கப்படும் வைத்தியசாலைகள்

ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுர பொது வைத்தியசாலை**,** தலபத்பிட்டிய**,** நுகேகொட
விஜயகுமாரதுங்க நினைவு வைத்தியசாலை**,** சீதுவ

பொது சுகாதார நிறுவனங்கள்

யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தொழுநோய்க ட்டுப்பாட்டு த்திட்டம்
மலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தொற்று நோயியல் பிரிவு
குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம்
சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணியகம்
வாய்வழி சுகாதாரநிறுவனம்**,** மஹரகம
தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தேசிய நீண்டகால சிறுநீரகநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு
காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் மார்பு நோய்க்கான தேசிய திட்டம்
தேசிய பால்வினைநோய் / எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுதிட்டம்
சிறுநீரகநோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு **(RDPRU)**

இதர நிறுவனங்கள்

விமான நிலைய சுகாதார அலுவலகம் – கட்டுநாயக்க
விமான நிலைய சுகாதார அலுவலகம் – மத்தள
உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவைகள்
உணவு ஆய்வகம் அனுராதபுரம்
சட்ட மருத்துவ மற்றும் நச்சுயியலுக்கான நிறுவனம்
மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்
மருத்துவ வழங்கல் பிரிவு
மருத்துவ புள்ளி விவர பிரிவு
தேசிய குருதி மாற்றீடு சேவை
துறைமுகசுகாதாரஅலுவலகம் - கொழும்பு
துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - காலி
துறைமுகசுகாதாரஅலுவலகம் - அம்பாந்தோட்டை

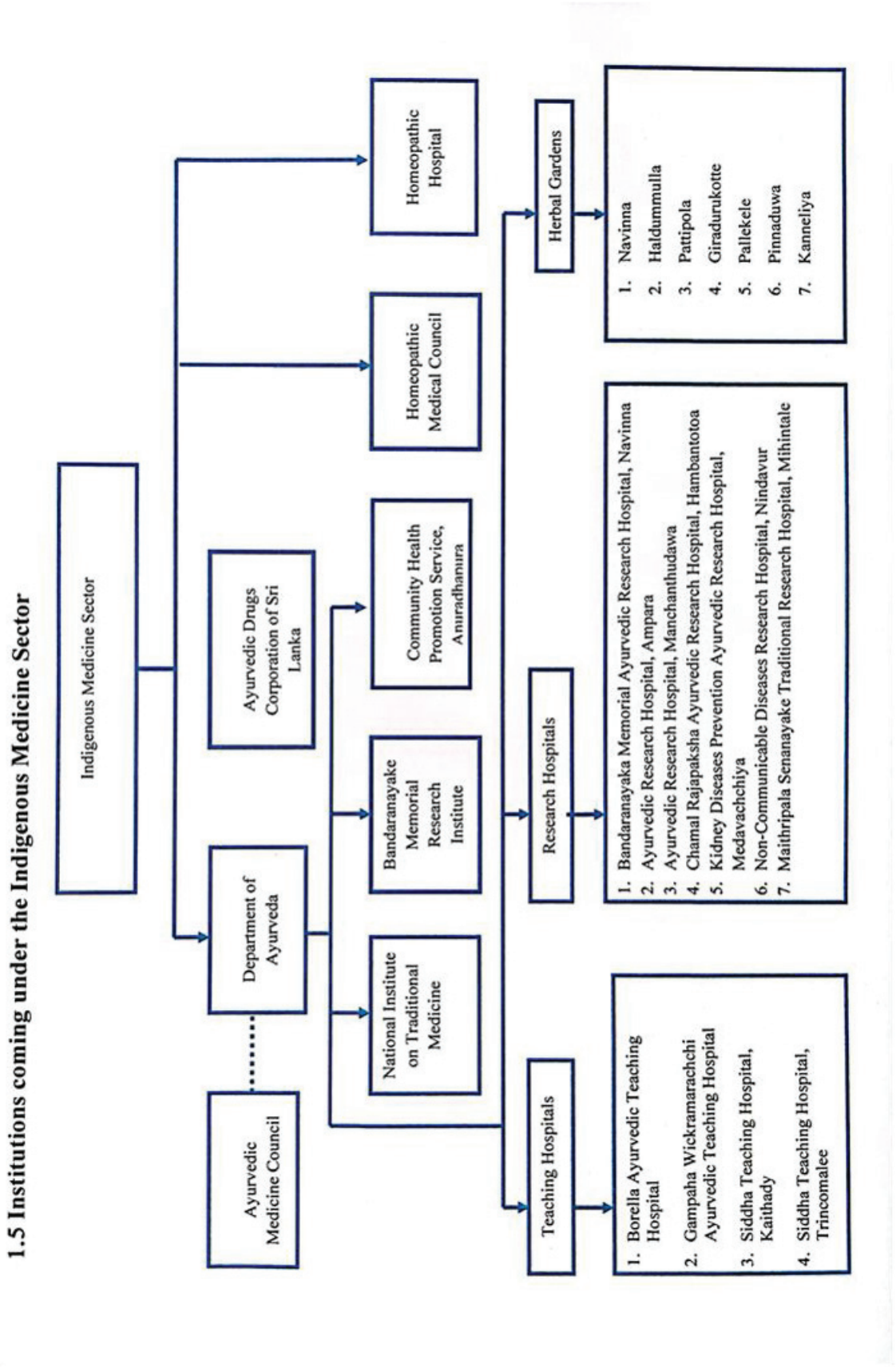
துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - காங்கேசன்துறை
துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - ஒளுவில்
துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் – மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்
துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் – திருகோணமலை
பாடசாலை சுகாதார அலுவலகம்
பால்வினைநோய் சிகிச்சையகம் மஹாமோதர
இலங்கை பாராளுமன்ற மருத்துவ மையம்

பயிற்சி நிறுவனங்கள்

தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனம், களுத்துறை
தாதியர்களுக்கான அடிப்படைப் பின் படிப்பு கல்லூரி
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - அம்பாறை
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - அனுராதபுரம்
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - பதுளை
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - மட்டக்களப்பு
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - கொழும்பு
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - காலி
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - அம்பாந்தோட்டை
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - யாழ்ப்பாணம்
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - கந்தானை
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - கண்டி
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - குருநாகல்
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - மாத்தறை
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - முல்லேரியா
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - இரத்தினபுரி
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - வவுனியா
ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுர தேசிய தாதியர் கல்லூரி
கேட்பியல் தொழில் நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக்கல்லூரி
இதயத் துடிப்பு வரைவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி
மூளை மின் அலைவரைவு பதிவாளர்களுக்கான (EEG பதிவாளர்கள்) பயிற்சிக்க
ல்லூரி
பூச்சியியல்உதவியாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி
மருத்துவ ஆய்வுகூ டதொழில்நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக்கல்லூரி –
மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்
மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக்கல்லூரி
பேராதனை
கண் தொழில்நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி
இயன்மருத்துவர் மற்றும் தொழில்சார் சிகிச்சையாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி,
இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை
மருந்தியல் பயிற்சிக் கல்லூரி, இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை (கொழும்பு
பல்கலைக்கழகம்)
கதிர்ப் படப்பதிவாளர்களுக்கான கல்லூரி
இலங்கைசெயற்கைமற்றும்சார்புஉறுப்பியல்பாடசாலைநிதிகள்

தேசிய சுகாதார அபிவிருத்தி நிதி (NHDF)
1990 **சுவசேரிய அறக்கட்டளை**

சுதேசி மருத்துவத் துறையின் கீழ் வரும் நிறுவனங்கள்



## 1.7 வெளிநாட்டு நிதியுதவி திட்டங்களின் விவரங்கள்

| # | திட்டத்தின் பெயர் | நன்கொடை நிறுவனம் | திட்டத்தின் மதிப்பிடப்பட்ட செலவு ரூ. மில்லியன் | திட்ட காலம் |
|---|---|---|---|---|
| 01 | சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டு திட்டம் (HSEP) | ஆசிய அபிவிருத்தி வங்கி | ~~10,500.00~~ 35,346.00 | 2018 – 2023 அக்டோபர். . - 2025 நவம்பர் . |
| 02 | சுகாதார மற்றும் மருத்துவ சேவை மேம்பாட்டுத் திட்டம் | ஜயிகா | 18,594.00 | 2018. அக்டோபர். – 2023 அக்டோபர். . |
| 03 | எய்ட்ஸ், காசநோய் மற்றும் மலேரியாவை எதிர்த்துப் போராடுவதற்கான பூலோக நிதியம் (2025/2027 மானியச் சுழற்சி, எய்ட்ஸ் மற்றும் காசநோய்க்கு மட்டும்) | GFATM<br>TB<br>STD/AIDS | <br>923.53<br>1,990.22 | 2025 – 2027 |
| 04 | டிசோய்சாமகப்பேறுமருத்துவமனைக்குபுதிதாகப்பிறந்தகுழந்தைகள்மற்றும்மகப்பேறியலுக்கானமேற்சிகிச்சைமையத்தைநிறுவுதல் (பிரான்ஸ்-HNB)) | பிரான்ஸ் / HNB | 4,950.00 | 2019 - 2022 |
| 05 | சுகாதார தகவல் மற்றும் தர மேம்பாட்டு திட்டம் (இலங்கையில் சுகாதாரத்திற்கான கடன் பரிமாற்றம்) | பூலோக நிதியம் | 4,646.00 | 2021 – 2024 Ext. 2025/06 |
| 06 | இலங்கையில் உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவையின் திறன் மேம்பாடு | கொரியாசர்வதேச சுகாதாரப்பராமரிப்புஅறக்கட்டளை (KOFIH) | 1,656.00 | 2021 - 2024 |
| 07 | தொற்று கழிவு மேலாண்மையை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டம் | ஜயிகா | 1,520.00 | 2024 - 2026 |
| 08 | ஸ்ரீ ஜயவர்தனபுர பொது மருத்துவமனையில் தொற்றா நோய் சிகிச்சை வசதிகளை மேம்படுத்தும் திட்டம் | ஜயிகா | 1,265.00 | 2024 - 2025 |
| 09 | இலங்கைஆரம்பசுகாதாரஅமைப்பைமேம்படுத்தும்திட்டம் (PHSEP) | உலகவங்கி | 51,000.00 | 2024 - 2028 |
| 10 | ஒருங்கிணைந்த சுகாதார பெருந்தொற்று தயார்நிலை மற்றும் பதிலளிப்பு வலுப்படுத்தும் திட்டம் | ஆசிய அபிவிருத்தி வங்கி / இலங்கை அரசு | 31,000.00 | 2025 - 2029 |

# அத்தியாயம் 2

# முன்னேற்றம் மற்றும் எதிர்காலக்கண்ணோட்டம்

## 2.0 சிறப்பு சாதனைகள், சவால்கள் மற்றும் எதிர்கால இலக்குகள்

இலங்கை அரசாங்கத்தால் வழங்கப்படும் சுகாதாரசேவைகள் சுகாதார அமைச்சின் அமைச்சரவை அமைச்சரின் கீழ் செயல்படுகின்றன. 2015 ஆம் ஆண்டிலிருந்து சுதேச மருத்துவத்துறை சுகாதார அமைச்சுடன் இணைக்கப்பட்டது. தற்போது, சுகாதாரம் மற்றும் சுதேச மருத்துவம் ஆகிய பொறுப்புகளுடன் இரண்டு பிரதி அமைச்சர்கள் சுகாதார அமைச்சின் கீழ் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

சுகாதார அமைச்சு, முக்கிய அரசாங்க நிறுவனமாக, இலங்கையின் அனைத்து குடிமக்களின் சுகாதாரநிலை மற்றும் நலன்களைப் பாதுகாப்பதில், பிற அரச திணைக்களங்கள், உள்ளூர் மற்றும் சர்வதேச நிறுவனங்கள், சிவில் சமூக அமைப்புகள் மற்றும் பொதுமக்களுடன் இணைந்து முக்கிய பங்காற்றுகிறது. மேலும், மக்களுக்கு சமத்துவமான முறையில் உயர்தர சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்கும் இது பொறுப்பாக உள்ளது. சுகாதார அமைச்சும் மாகாண சுகாதார சேவைகளும், விரிவான சுகாதார நிறுவன வலையமைப்பின் மூலம் சிகிச்சை, தடுப்பு, புனர்வாழ்வு மற்றும் மேம்பாட்டு சுகாதார சேவைகளை வழங்குகின்றன.

**சிறப்புசாதனைகள்:**

### 2.1 சிகிச்சைத்துறைமேம்பாடுகள்

- **உட்கட்டமைப்பு அபிவிருத்தி – பொறியியல் பிரிவினால் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் திட்டங்கள்**
  சுகாதார அமைச்சின் பொறியியல் பிரிவு, நாடு முழுவதும் சுகாதார உட் கட்டமைப்பின் அபிவிருத்தி, பராமரிப்பு மற்றும் மேம்பாட்டில் முக்கிய பங்காற்றுகிறது. இந்தப் பிரிவு, வைத்தியசாலைகள், மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் ஆராய்ச்சி மையங்கள் உள்ளிட்ட அனைத்து சுகாதார வசதிகளும் பாதுகாப்பு, செயல்திறன், நிலைத்தன்மை மற்றும் நீடித்த பயன்பாடு ஆகியவற்றின் உயர்ந்த தர நிலைகளுக்கு ஏற்ப வடிவ மைக்கப்பட்டு, கட்டப்பட்டு, பராமரிக்கப்படுவதை உறுதி செய்ய அர்ப்பணிக்கப்பட்டுள்ளது.

**31.12.2025 நிலவரப்படி நடைபெற்று வரும் அபிவிருத்தித் திட்டங்களின் முன்னேற்றம்**

| இல. | திட்டம் / செயற்பாடு | பௌதீக முன்னேற்றம் | மொத்த செலவினம் (ரூ. மில்லியன்) | குறிப்புகள் |
|---|---|---|---|---|
| 01 | மாவட்டபொதுவைத்திய சாலை, மொனராகலை – முன்மொழியப்பட்டஐந்து மாடிக்கட்டடவார்டுவளாகம் | இரண்டுமாடிகள்நிறைவு (60%) | 1,407.58 | நடைபெற்றுவருகிறது |
| 02 | போதனா வைத்தியசாலை, இரத்தினபுரி – புற்று நோய் பிரிவு கட்டம் II | இரண்டாம் மாடி நிறைவு (கட்டம் I). மீண்டும் ஆரம்பிக்கப்படவுள்ளது; கொள்முதல் செயல் முறை நடைபெறுகிறது | 81.35 | |
| 03 | போதனா வைத்தியசாலை, கராபிட்டிய (தேசிய வைத்தியசாலை – காலி) – அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவ பிரிவு விரிவாக்கப் பணியின் மீதிப் பகுதி | ஐந்துமாடிகள் நிறைவு. இறுதிப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன | 616.58 | |

| இல. | திட்டம் / செயற்பாடு | பௌதீக முன்னேற்றம் | மொத்த செலவினம் (ரூ. மில்லியன்) | குறிப்புகள் |
|---|---|---|---|---|
| 04 | மாவட்டபொதுவைத்திய சாலை, கேகாலை – A & E கட்டடத்தின் மீதிப் பணி | மூன்று மாடிகள் நிறைவு மீதிப் பணிகளுக்கான கொள்முதல் செயல்முறை (20%) | 105.00 | |
| 05 | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, திருகோணமலை – A & E பிரிவு கட்டுமானம் | பகுதியளவில் நிறைவு (40%). கொள்முதல் செயல்முறை நடைபெறுகிறது | 00 | |
| 06 | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, அம்பாறை – A & E பிரிவு கட்டுமானம் | தரை மாடி நிறைவு (55%) | 866.00 | நடைபெற்று வருகிறது |
| 07 | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, சிலாபம் – A & E பிரிவு கட்டுமானம் | பகுதியளவில் நிறைவு (35%). கொள்முதல் செயல்முறை நடைபெறுகிறது | 159.00 | |
| 08 | தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி – A & E பிரிவு கட்டுமானம் | இரண்டு மாடிகள் நிறைவு (40%). கொள்முதல் செயல் முறை நடைபெறுகிறது | 145.00 | |
| 09 | போதனா வைத்தியசாலை, யாழ்ப்பாணம் – A & E பிரிவு கட்டம் II | கட்டுமானம் நிறைவு. ஏர்கண்டிஷன் தவிர்ந்த இறுதிப்பணிகள் நடைபெறுகின்றன | 1,256.59 | |
| 10 | காசல் வீதி – தலைமை அலுவலகக் கட்டிடம் | 16 மாடிக் கட்டிட அமைப்பு நிறைவு. ஐந்துமாடிகளின் இறுதிப் பணிகள் நிறைவு (82%) | 6,500.38 | நடைபெற்று வருகிறது |
| 11 | தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி – புற்று நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு (கட்டம் 2) | இரண்டு மாடிகள் மற்றும் லிப்ட் பொருத்தும் பணிகள் நிறைவு (58%) | 1,772.82 | |
| 12 | தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி – புதிய சில்லர் உடன் புற்றுநோய் சிகிச்சைப் பிரிவு | கொள்முதல் செயல்முறை நடைபெறுகிறது (2%) | 00.00 | |
| 13 | மாத்தறை, கண்டி மற்றும் தெல்லிப்பளை புற்று நோய் வைத்தியசாலைகள் கட்டுமானம் | தெல்லிப்பளை புற்றுநோய் பிரிவின் இறுதிப்பணிகள் நிறைவடையவுள்ளன | 57.00 | |
| 14 | தலசீமியா நோயாளிகளுக்கான எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று பிரிவு – தேசிய வைத்தியசாலை கண்டி | நான்கு மாடிகள் நிறைவு (66%) | 1,330.37 | |
| 15 | LRH இல் Little Heart Centre கட்டுமானம் | 12 மாடிக்கட்டிடஅமைப்புநிறைவு (88%). இறுதிப்பணிகள்நடைபெறுகின்றன | 2,265.97 | |
| 16 | டி சொய்சா மகளிர் வைத்தியசாலை – சிறப்பு மகப்பேறு பிரிவு மற்றும் வார்டு வளாகம் | இரண்டு மாடிகள் நிறைவு (100%) | 264.60 | கட்டிடம் வைத்தியசாலைக்கு ஒப்படைக்கப் பட்டது |
| 17 | போதனா வைத்தியசாலை, பதுளை – பத்து மாடிக் கட்டிடம் | இரண்டு மாடி அமைப்பு நிறைவு (40%) | 2,395.80 | நடைபெற்று வருகிறது |

| இல. | திட்டம் / செயற்பாடு | பௌதீக முன்னேற்றம் | மொத்த செலவினம் (ரூ. மில்லியன்) | குறிப்புகள் |
|---|---|---|---|---|
| 18 | Cath Lab (3 மாடி) – மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, அம்பாறை | பகுதியளவில் நிறைவு (14%) | 56.00 | நடைபெற்று வருகிறது |
| 19 | இதய சிகிச்சை வளாகம் – போதனா வைத்தியசாலை, இரத்தினபுரி | அடித்தளப் பணிகள் நடைபெறுகின்றன (28%) | 458.73 | நடைபெற்று வருகிறது |
| 20 | சுகாதார மற்றும் மருத்துவ சேவைகள் மேம்பாட்டு திட்டம் (இலங்கை அரசு – JICA) | திருகோணமலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மற்றும் அனுராதபுரம் கற்பித்தல் வைத்தியசாலையின் அடித்தளப் பணிகள் நிறைவு (12%) | 398.00 | 2022 நிதி நெருக்கடி காரணமாக தற்காலிகமாக நிறுத்தப்பட்ட திட்டம் மீண்டும் ஆரம்பிக்கப்பட வுள்ளது |
| 21 | தொற்றுக் கழிவு மேலாண்மையை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டம் JICA) | (மொத்தமுள்ள 15 இயந்திரங்களில்) ஒரு பகுதி கட்டுமானத் தளங்களுக்கு வந்து சேர்ந்துள்ளன, மேலும் கட்டுமானப் பணிகள் (95%) நடைபெற்று வருகின்றன. | 784.00 | |
| 22 | தேசிய பக்கவாத மையம் - ஆதார வைத்தியசாலை, முல்லேரியாவ | நோயறிதல் மையம் - கட்டமைப்பு நிறைவடைந்தது, இறுதிப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. / பக்கவாத மையம் - கட்டமைப்புப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன (38%) | 418.09 | |
| 23 | தாதியர் பீடம் (20 மாடிக் கட்டிடம்) மற்றும் தங்குமிடக் கட்டிடம் (6 மாடிக் கட்டிடம்) (ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுர) | தாதியர் பீடம் இடைநீக்கம் செய்யப்பட்டது, தங்குமிடக் கட்டிடப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. | 2,152.00 | |
| 24 | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை - எம்பிலிபிட்டியவில் முன்மொழியப்பட்ட ஐந்தடுக்குக் கட்டிடத்தின் தரைத்தளத்தின் எஞ்சிய பகுதியின் தொடர்ச்சி | கொள்முதல் நடைபெற்று வருகிறது. | 00.00 | |
| 25 | கல்வி மற்றும் நிர்வாகக் கட்டிடம் (4 மாடி) கட்டுமானம் (களுத்துறை) | நிறைவுற்றது (100%) | 187.00 | இறுதிக் கட்டணம் செலுத்தப்பட வேண்டும். |
| 26 | சிறுநீரகப் பராமரிப்பு சிகிச்சை பிரிவு கட்டுமானம் (சமநிலைப்படுத்தும் பணி) போதானா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு | பரஸ்பரம் ஒப்பந்தம் முடிவுக்கு வந்தது, இறுதிக் கட்டணம் செலுத்தப்பட்டு மீதமுள்ள பணிகள் தொடங்கப்பட வேண்டும் (92%) | 339.00 | |
| 27 | சிறப்பு குழந்தைகள் பிரிவு (2 பிரிவுகள் 7 மற்றும் 14 மாடிகள்) தேசிய வைத்தியசாலை காலி | கட்டமைப்புப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன (27%) | 782.63 | |

| இல. | திட்டம் / செயற்பாடு | பௌதீக முன்னேற்றம் | மொத்த செலவினம் (ரூ. மில்லியன்) | குறிப்புகள் |
|---|---|---|---|---|
| 28 | போதனா வைத்தியசாலை பதுளையில் சிறுநீரகப் பராமரிப்பு சிகிச்சை பிரிவு கட்டுமானம் (முன்மொழியப்பட்ட பேராசிரியர் பிரிவு) | பரஸ்பரம் முடித்துக் கொள்ளப்பட்டது, இறுதி கட்டணம் செலுத்தப்பட வேண்டும் (18%) | 236.00 | |
| 29 | அனுராதபுரம் தாதியர் பயிற்சிப் பள்ளியில் கல்வி மற்றும் நிர்வாகக் கட்டிடம் கட்டுதல் (72%) | கூரை மற்றும் இறுதிப் பூச்சுப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. | 465.29 | |
| 30 | இயந்திர, மின் மற்றும் கழிவுநீர் அமைப்புகளில் மேம்பாடுகள் | இயந்திரப் பணிகள் இறுதி செய்யப்பட்டு பகுதியளவு முடிக்கப்பட்டன (30%) | 215.01 | நடைபெற்று வருகிறது |
| 31 | அங்கொடையில் உள்ள தேசிய தொற்று நோய்கள் நிறுவனத்தில் (IDH) சமையலறை, துணைப் பணியாளர் உணவறை மற்றும் உடை மாற்றும் அறைக்கான கட்டிடம் கட்டுதல் (மீதமுள்ள பணிகள்) | ஏல ஆவணங்களைத் தயாரித்தல் | 00.00 | தொடங்கப்பட வேண்டும் |
| 32 | பண்டகசாலைக் கட்டிடம் கட்டுதல் - இருப்பு வேலைகள், தேசிய தொற்று நோய்கள் நிறுவனம், அங்கொடை(IDH) | நிறைவடைந்தது, கட்டணங்கள் செலுத்தப்பட வேண்டும். | 00.00 | |
| 3 | களுத்துறை போதனா மருத்துவமனையின் கண் பிரிவு - இரண்டாம் கட்டம் | கொள்முதல் செயல்முறை நடைபெற்று வருகிறது (45%) | 47.98 | |
| 34 | முன்மொழியப்பட்ட சுவாசப் பிரிவு - காலி தேசிய வைத்தியசாலை | (75%) மீதமுள்ள பணிகளுக்கான கொள்முதல் செயல்முறை நடைபெற்று வருகிறது. | 47.87 | |
| 35 | மருத்துவ வார்டு வளாகம் கட்டுமானம் (8 மாடிகளைக் கொண்ட இரண்டாம் கட்டம்) (களுத்துறை) | 3வது மாடியின் இறுதிப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன (59%) | 695.00 | |
| 36 | அனுராதபுரம், போதனா வைத்தியசாலை தாதியர் குடியிருப்புகள் கட்டுமானம் (மீதப் பணி) | 65%. செயல்பாட்டில் உள்ளது | 34.97 | நடந்து கொண்டிருக்கிறது |
| 37 | கரபிட்டிய தேசிய மருத்துவமனையில் வாய்வழி சுகாதாரப் பிரிவு (8 மாடி) கட்டுமானம் | பகுதியளவு நிறைவடைந்துள்ளது மற்றும் மீதமுள்ள பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன (54%) | 644.43 | நடந்து கொண்டிருக்கிறது |
| 38 | முன்மொழியப்பட்ட தனிமைப்படுத்தல் வார்டு வளாகத்தின் கட்டுமானம் – கண்டி தேசிய மருத்துவமனை (மீதப் பணி) | இரண்டாம் கட்டத்திற்கான ஏல ஆவணங்கள் தயாரித்தல் பகுதி நிறைவு (55%) | - | நடந்து கொண்டிருக்கிறது |
| 39 | நாவலப்பிட்டி மாவட்ட | இரண்டாம் கட்டத்திற்கான ஏல | - | தொடங்கப் |

| இல. | திட்டம் / செயற்பாடு | பௌதீக முன்னேற்றம் | மொத்த செலவினம் (ரூ. மில்லியன்) | குறிப்புகள் |
|---|---|---|---|---|
| | பொது வைத்தியசாலையில் புதிய கட்டிட வளாகத்தின் இருப்பு வேலை | ஆவணங்களைத் தயாரித்தல் | | பட வேண்டும் |

➢ **தேசியவைத்தியசாலை, காலி**

- லாமா பியாசா கட்டுமானம் நிறைவு செய்து நோயாளர் சேவைகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டது



- இரண்டாவது Cath Lab நோயாளர் சேவைக்காக திறந்து வைக்கப்பட்டது



- தேசிய ECMO மையம் நிறைவு செய்யப்பட்டது
- மயக்கவியல் விரிவுரைக்கூடம் மற்றும் முன் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவ பிரிவு நிறைவு செய்யப்பட்டது
- பொலித்தீன் இல்லா கருத்து அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது
- நோயாளி பார்வையாளர்களுக்கான அனுமதி அட்டை முறைமை நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டது
- வைத்தியசாலை பேரிடர் முகாமைத்துவத் திட்டம் புதுப்பிக்கப்பட்டு பேரிடர் பயிற்சி நடத்தப்பட்டது
- சிறப்பு உணவு திட்டம் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டது

- மருந்து லேபிள் திட்டம் (LASA மருந்துகள் உட்பட) செயல்படுத்தப்பட்டது
- சிகிச்சை கணக்காய்வு குழு நிறுவப்பட்டது

➢ **கொழும்பு தெற்கு போதனா வைத்தியசாலை, களுபோவில**

- பிரிவுகளுக்கிடையே உற்பத்தித்திறன், தரம் மற்றும் 27.05.2025 அன்று நடத்தப்பட்டது.
- Enterostomal Therapy – தாதியர் பயிற்சி திட்டம் நடத்தப்பட்டது.
- தொழிற் சிகிச்சைப் பிரிவு நோயாளிகளின் அணுகலை மேம்படுத்த புதிய இடத்துக்கு மாற்றப்பட்டது.
- ஆண் நோயாளிகளுக்கான புதிய மருத்துவ வார்டு 16 திறந்து வைக்கப்பட்டது.
- இரத்ததான முகாம் நடத்தப்பட்டது.
    - தன்னார்வலர்களுக்கு கௌரவ அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்டது:
    - வெள்ளி – 50 க்கும்மேற்பட்டஇரத்ததானங்கள்
    - தங்கம் – 100 க்கும்மேற்பட்டஇரத்ததானங்கள்
- நாடளாவிய சிறப்பு தர தாதியர் பயிற்சி திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
- Fashion Bug ஆதரவுடன் மும்மொழி வழி காட்டி பலகை நிறுவப்பட்டது.
- "Knowing Mind" திட்டத்தின் கீழ் போதைப் பொருள் தடுப்பு பயிற்சி நிகழ்ச்சி நடத்தப்பட்டது.
- ஊட்டச்சத்து மருத்துவ நிலையம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது.
- Stoma Therapy Unit திறந்து வைக்கப்பட்டது.
- மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் வார்டுகள் டிஜிட்டல் மயமாக்கப்பட்டு நோயாளர் பராமரிப்பு மேம்படுத்தப்பட்டது.

## 2.2 வெளிநாட்டுநிதியுதவிதிட்டங்கள்

➢ **இலங்கையின் உயிரியல்மருத்துவபொறியியல்சேவைகளின்உட்கட்டமைப்புவசதிகள்விரிவாக்கம் (KOFIH)**

இந்தத் திட்டத்தின் கீழ், உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் பிரிவுகளை புதுப்பித்தல், 09 மாகாணங்களில் சேவை மையங்கள் அமைத்தல், பராமரிப்பு சேவைகளுக்கான உபகரணங்கள் மற்றும் வாகனங்கள் வழங்குதல், நாடு முழுவதும் மின்னணு உபகரண பராமரிப்பு முறைமைஉருவாக்குதல், உயிரியல் மருத்துவ பொறியாளர்களுக்கான பயிற்சிகள் மற்றும் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மொத்ததிட்டச்செலவு 1,675,153 அமெரிக்க டொலர் ஆகும்; இது கொரியா குடியரசின் Korea Foundation for International Healthcare மூலம்வழங்கப்படுகிறது.

**முன்னேற்றம் பின்வருமாறு:**

| # | கூறு | செயல்பாடுகள் | பௌதீக முன்னேற்றம் |
|---|---|---|---|
| 1 | வசதி மேம்பாடு (புதுப்பித்தல் கட்டம் I & கட்டம் II) | நிர்வாகப் பணிகளை விரிவுபடுத்துவதற்கும், சோதனை மற்றும் அளவுத்திருத்த மையம் மற்றும் அரங்கம் ஆகியவற்றைச் செயல்படுத்துவதற்கும் BMES-இன் பிரதான கட்டிடத்தின் இரண்டாம் தளம் கட்டப்படுகிறது. | புனரமைப்பு – முதற் கட்டம் 80% புனரமைப்பு – இரண்டாம் கட்டம் 60% |
| 2 | கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களுக்கான ஆதரவு (கருவிகள் கட்டம் I, கட்டம் II & கட்டம் III) | மருத்துவ உபகரணங்களை பழுதுபார்த்தல், பராமரித்தல் மற்றும் அளவீடு செய்தல் ஆகியவற்றுக்கான சோதனை உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகளை வழங்குதல். | முதற்கட்டம் - கொரியாவிலிருந்து உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டு, மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் - மேற்கு, வடமேற்கு மற்றும் சபரகமுவ மாகாணங்களுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டன. |
| 3 | நடமாடும் பட்டறை | பழுதடைந்த உபகரணங்களைப் பராமரித்தல் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களைச் சோதித்தல் மற்றும் அளவுத்திருத்தம் செய்தல் ஆகியவற்றில் வசதிகளை மேம்படுத்துதல். | கட்டளை இடப்பட்டது, உள் மாற்றங்கள் நிறைவடைந்தன, வாகனப் பதிவுக்கான செயலாக்கத்தில் உள்ளது. |
| 4 | கணினிமயமாக்கப்பட்ட மருத்துவ உபகரண இருப்பு மற்றும் உபகரணப் பராமரிப்பு மேலாண்மை அமைப்பு. (MEIMS) | அமைப்பை நிறுவுதல் | |
| 5 | திறன் மேம்பாடு (CBT) | முதுகலைப் பட்டப்படிப்பு மற்றும் குறுகிய காலப் படிப்புகள் மூலம் உயிரியல் மருத்துவப் பொறியாளர்கள் மற்றும் தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களின் திறன் மேம்பாடு | |

- **இலங்கைமுதன்மைசுகாதாரஅமைப்புமேம்பாட்டுதிட்டம் (PHSEP) 2024–2028**

இந்தத் திட்டத்தின் நோக்கம், இலங்கையின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் முதன்மை சுகாதார சேவைகளின் அணுகல் மற்றும் தரத்தை மேம்படுத்துவதாகும். உலகவங்கியின் USD 150 மில்லியன் கடன் மூலம் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு இந்தத் திட்டம் நிதியளிக்கப்படுகிறது.

திட்டத்தின்கூறுகள்:

(i) முதன்மை மருத்துவ பராமரிப்பு நிறுவனங்கள் மற்றும் MOH அலுவலகங்களில் விரிவான முதன்மை சுகாதார சேவைகளை அதிகரித்தல்

(ii) மருத்துவ மற்றும் நபர் மையப்படுத்தப்பட்ட சேவைகளின் தரத்தை வலுப்படுத்துதல்

(iii) சுகாதார மேம்பாடு, சமூகஅதிகாரமளித்தல் மற்றும் குடிமக்கள் பங்கேற்பை வலுப்படுத்துதல்

(iv) திட்ட முகாமைத்துவம் மற்றும் கண்காணிப்பு & மதிப்பீடு

(v) அவசர நிலை பிரதிபலிப்பு

திட்டச் செயலாக்கம், திட்ட மேலாண்மை மற்றும் கண்காணிப்புப் பிரிவு நிறுவுதல் மற்றும் திட்டப் பணியாளர்களைப் பணியமர்த்துதல் ஆகியவற்றுக்குத் தேவையான ஒப்புதல்கள் பெறப்பட்டன. நிதி ஒப்பந்தம் 10.09.2024 அன்று கையொப்பமிடப்பட்டது.

26.03.2025 அன்று தொடக்க விழா நடத்தி இத்திட்டம் அதிகாரப்பூர்மாகத் தொடங்கப்பட்டது. இரண்டாவது திட்ட வழிநடத்தல் குழு கூட்டமும் 26.03.2025 அன்று நடைபெற்றது. திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் இருந்த முக்கியப் பிரச்சினை, மாகாண அளவிலான நிறுவனங்களில் குடிமைப் பணிகளைச் செயல்படுத்தும் வழிமுறையாக இருந்தது. அசல் திட்டச் செயலாக்கத் திட்டத்தின்படி மாகாண குடிமைப் பணிகளைச் செயல்படுத்தத் தொடருமாறு மாண்புமிகு ஜனாதிபதி அவர்கள் வழிகாட்டியதன் மூலம் இப்பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டது. 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டின் முன்னேற்றம் பின்வருமாறு:

| வாக்கு பேரேடு | Description | திருத்தப்பட்ட ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்) | நிதி முன்னேற்றம் (ரூ, மில்லியன்) |
|---|---|---|---|
| 111-02-12-02 | மத்திய அரசாங்கம் | 2,572.86 | 430.06 |
| 111-02-12-03 | மேற்கு மாகாண சபை | 816.00 | 00 |
| 111-02-12-04 | மத்திய மாகாண சபை | 720.00 | 00 |
| 111-02-12-05 | தெற்கு மாகாண சபை | 660.00 | 00 |
| 111-02-12-06 | வடக்கு மாகாண சபை | 340.00 | 00 |
| 111-02-12-07 | வடமேற்கு மாகாண சபை | 540.00 | 00 |
| 111-02-12-08 | வட மத்திய மாகாண சபை | 540.00 | 00 |
| 111-02-12-09 | ஊவா மாகாண சபை | 529.76 | 00 |
| 111-02-12-10 | சப்ரகமுவ மாகாண சபை | 600.00 | 00 |
| 111-02-12-11 | கிழக்கு மாகாண சபை | 720.00 | 00 |
| **மொத்தம்** | | **8,238.62** | **430.06** |

அதன்படி, 2025 ஆம் ஆண்டில், மத்திய அரசின் கொள்முதல் அட்டவணையின் கீழ் ரூ. 1,398.90 மில்லியன் மதிப்புள்ள கொள்முதல்கள் வழங்கப்பட்டதாகவும், மாகாணப் பணிகளுக்கான 12 கொள்முதல் தொகுப்புகள் செய்தித்தாள்களில் வெளியிடப்பட்டதாகவும் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

- **GFATM திட்டம் 2025 – 2027**

AIDS, காசநோய் மற்றும் மலேரியா நோய்களை கட்டுப்படுத்துவதற்காக GFATM திட்டம் 2002 முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2021 முதல் HIV மற்றும் TB கூறுகள் மட்டும் தொடர்ச்சியாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. பின்வரும் இரண்டு திட்டக் கூறுகளைச் செயல்படுத்துவதற்கான அமைச்சரவை ஒப்புதல் பெறப்பட்டது.

(i) தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் மார்பு நோய்கள் திட்டத்தின் (NPTCCP) கீழ், அங்கீகரிக்கப்பட்ட 2,969,568 அமெரிக்க டாலர் (923.53 மில்லியன் இலங்கை ரூபாய்) ஒதுக்கீட்டைப் பயன்படுத்தி, GFATM திட்டம் LKA-T-MoH – காசநோய் கூறு (2025 – 2027)-ஐ செயல்படுத்தவும், முன்மொழியப்பட்ட திட்டப் பணியாளர்களை நியமித்தல்.

(ii) தேசிய பால்வினை நோய் / எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் (NSACP) மூலம், அங்கீகரிக்கப்பட்ட 6,381,149 அமெரிக்க டாலர் (1,990.22 மில்லியன் இலங்கை ரூபாய்) ஒதுக்கீட்டைப் பயன்படுத்தி, GFATM திட்டம் LKA-H-MoH – எச்.ஐ.வி கூறு (2025 – 2027)-ஐ செயல்படுத்தவும், முன்மொழியப்பட்ட திட்டப் பணியாளர்களை நியமித்தல்.

- **ஒருங்கிணைந்த One Health பெருந்தொற்று தயார்நிலை மற்றும் பதிலளிப்பு வலுப்படுத்தும் திட்டம்**

இந்தத்திட்டம் One Health, கண்காணிப்பு, ஆய்வக திறன், அவசர மனிதவளங்கள், அபாய தகவல் தொடர்பு மற்றும் சமூக உறுதிப்பாட்டை மையமாகக் கொண்டது. ஐந்து வளர்ச்சி கூட்டாளிகள் (FAO, ADB, WHO, WB மற்றும் UNICEF) இந்தத் திட்டத்தை எளிதாக்க ஒப்புக்கொண்டுள்ளனர். திட்டத்தின் மொத்த மதிப்பிடப்பட்ட செலவு ரூ. 5,430.27 மில்லியன் ஆகும். மானியத் தொகை ரூ. 4,784.25 (USD 16.79 மில்லியன்) மற்றும் GoAL-இன் பங்களிப்பு ரூ. 646.02 மில்லியன் ஆகும். தேசிய திட்டமிடல் திணைக்களம், 11.04.2025 தேதியிட்ட தங்களது கடிதத்தின் மூலம் இந்தத் திட்டத்தைப் பரிந்துரைத்துள்ளது.

- **இலங்கை, உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்புக்கான ஒருங்கிணைந்த சுகாதாரப் பராமரிப்பை வலுப்படுத்தும் திட்டம் {ஆசிய வங்கி நிதியுதவி, விளைவு அடிப்படையிலான கடன் வழங்கும் (RBL) திட்டம்}**

ஆசிய அபிவிருத்தி வங்கி, இரண்டாம் நிலை வைத்தியசாலைகளின் தரம் மற்றும் திறனை மேம்படுத்த USD 100 மில்லியன் நிதியுதவி வழங்க ஒப்புக்கொண்டுள்ளது.

கூறப்பட்ட திட்ட முன்மொழிவுக்கு இரண்டு முக்கிய நோக்கங்கள் உள்ளன:

(i) பூலோக சுகாதாரப் பாதுகாப்பை (UHC) வலுப்படுத்துவதற்காக, முதன்மை மற்றும் முதல் பரிந்துரை சுகாதார சேவைகளுக்கு இடையேயான ஒருங்கிணைப்பை மேம்படுத்துதல், மற்றும் காலநிலை மீள்திறன் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் நிலைத்தன்மை, பாலினப் பொறுப்புணர்வு, முதியோருக்கான உகந்த சேவைகள், மற்றும் பிற நலிவடைந்த மக்கள் குழுக்களுக்கான இலக்கு வைக்கப்பட்ட ஆதரவு போன்ற நடவடிக்கைகளை உள்ளடக்கி, இரண்டாம் நிலை சுகாதார மருத்துவமனைகளின் சேவைத் திறன் மற்றும் தரத்தை தரப்படுத்துதல்.

(ii) மருந்து விநியோகச் சங்கிலி, சுகாதார கொள்முதல் மற்றும் நிதி அமைப்பு ஆகியவற்றின் வெளிப்படைத்தன்மை மற்றும் செயல்திறனை வலுப்படுத்துதல்

திட்டத்தின் மொத்த மதிப்பிடப்பட்ட செலவு ரூ. 31,000 மில்லியன் ஆகும். மொத்த செலவில், ரூ. 30,000 மில்லியன் ஆசிய அபிவிருத்தி வங்கி (ADB) நிதிகள் மூலமாகவும், ரூ. 1,000 மில்லியன் இலங்கை அரசாங்கத்தின் (GoSL) பங்களிப்பு நிதியாகவும் ஒதுக்கப்படும்.

- **இந்திய நிதியுதவியின் கீழ் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, மன்னார் – விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுமானம் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கல்**

மேற்கண்ட திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்கான நிதியைப் பெறுவதற்காக, இந்தியக் குடியரசு அரசாங்கத்திற்கும் இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசு அரசாங்கத்திற்கும் இடையே 2025 செப்டம்பர் 09 அன்று புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் (MoU) கையெழுத்தானது. இந்திய அரசாங்கத்திடமிருந்து மொத்தமாக அறுநூறு மில்லியன் இலங்கை ரூபாய் பெறப்பட உள்ளது.

**2.3 சுகாதார மேம்பாடு**

இலங்கை சுகாதார அமைச்சின் கீழ், சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணியகம் (HPB) சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான தேசிய சிறப்பு மையமாகச் செயல்படுகிறது. இந்தப் பணியகம், ஒரு நிர்வாகப் பிரிவின் ஆதரவுடன் ஏழு சிறப்புத் தொழில்நுட்பப் பிரிவுகள் மூலம் செயல்படுகிறது. மேலும், சுகாதார மேம்பாட்டுச் சூழல் அணுகுமுறையைப் பயன்படுத்தித் தனது நோக்கத்தை நிறைவேற்றுவதற்காக, நாடு முழுவதும் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரம் அல்லாத பங்குதாரர்களுடன்

நெருங்கிய ஒத்துழைப்புடன் பணியாற்றுகிறது. மேலும், சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணியகம், 1999 "சுவாசெரியா" என்ற 24 மணி நேர உதவி எண், அதிகாரப்பூர்வ இணையதளம், முகநூல் பக்கம், யூடியூப் சேனல் உள்ளிட்ட பல்வேறு தளங்கள் மூலமாகவும், வாரந்தோறும் தவறாமல் நடத்தப்படும் ஊடகக் கருத்தரங்குகள் மூலமாகவும் பொதுமக்களின் சுகாதாரத் தகவல் தொடர்புத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்கிறது.

- **சமூக சுகாதார மேம்பாட்டு பிரிவு**
  - பொதுமக்கள் மற்றும் நலிவடைந்த சமூகத்தினருக்காக, ஆதார அடிப்படையிலான சுகாதார மேம்பாட்டுச் செய்திகளை உருவாக்கினேன்.
  - பேஸ்புக், வாட்ஸ்அப் மற்றும் டிஜிட்டல் போஸ்டர்கள் உள்ளிட்ட சமூக ஊடகத் தளங்களில் வழக்கமான சுகாதார மேம்பாட்டு உள்ளடக்கத்தைப் பராமரித்தல்.
  - ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகள், மனநலம் மற்றும் வெள்ளப் பேரிடர் போன்ற சுகாதாரப் பிரச்சினைகள் குறித்த சுகாதாரக் கல்விச் செய்திகளை வழங்குதல்.
  - சமூகத்தின் முழுமையான நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதற்காக, 'மகிழ்ச்சியான கிராமம்' முன்னெடுப்பின் செயலாக்கத்திற்குத் தலைமை தாங்கி ஆதரவளித்தல்.

- **சுகாதாரத் தொடர்பு மற்றும் வாழ்க்கைத்திறன்கள், ஊடகம் மற்றும் விளம்பரப் பிரிவு**
  - இலங்கையில் விரிவான பாலியல் கல்வி (CSE) தொடர்பான தகவல்தொடர்புக்கான தேசிய வழிகாட்டுதலையும், மாதவிடாய் சுகாதாரம் மற்றும் தூய்மை (MHH) தொடர்பான தேசிய வழிகாட்டுதலையும் உருவாக்குதல்.
  - சுகாதாரத் தொடர்பு உள்ளடக்க உருவாக்கம் மற்றும் தரப்படுத்தல்
  - வாழ்க்கைத்திறன்கள் மற்றும் விரிவான பாலியல் கல்வி (CSE) திட்ட மேம்பாடு
  - திறன் மேம்பாடு மற்றும் பயிற்றுநர்களுக்கான பயிற்சி (ToT) திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன (69 திட்டங்கள்)
  - 2025-ஆம் ஆண்டின் முதல் ஊடக விருது வழங்கும் விழா உட்பட, ஊடகம், விளம்பரம் மற்றும் இடர் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.
  - டிஜிட்டல் சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் சமூக ஊடக ஈடுபாடு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.
  - சான்றுகளை உருவாக்குதல், ஆராய்ச்சி மற்றும் சூழ்நிலை பகுப்பாய்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.
  - "சுவா செரியா" அழைப்பு மையத்திற்கு, பொதுமக்களுக்குத் துல்லியமான, சரியான நேரத்தில் மற்றும் ஆதார அடிப்படையிலான சுகாதாரத் தகவல்களை மூன்று தேசிய மொழிகளிலும் வழங்குவதில் ஆதரவளித்தது.

- **பயிற்சி, கண்காட்சி, தகவல் கல்வி தொடர்பு (IEC) மற்றும் மருத்துவமனை சுகாதார மேம்பாட்டுப் பிரிவு**
  - பல்வேறு தகவல் தொடர்பு பயிற்சி திட்டங்கள் மற்றும் பட்டறைகளை நடத்துதல்
  - தித்வா' பேரிடரைத் தொடர்ந்து உருவாக்கப்பட்ட சுகாதாரச் செய்திகள், டிஜிட்டல் அடையாள அமைப்பு மற்றும் பல்வேறு வழிகள் மூலம் பரப்பப்பட்டன.

- **கொள்கை, பரிந்துரை, இடர் தொடர்பு மற்றும் பணியிட சுகாதார மேம்பாட்டுப் பிரிவு**
  - துணை வீடியோ உள்ளடக்கங்கள் உட்பட, ஒரு விரிவான இடர் தொடர்புப் பயிற்சித் தொகுப்பை உருவாக்கி, அச்சிட்டு, பரப்புதல்.
  - பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கான பொறுப்புக்கூறல் (AAP) பயிற்சித் தொகுப்பை உருவாக்கி, மாகாண முதன்மைப் பயிற்றுநர்களுக்காக AAP புத்துணர்வுப் பயிற்சித் திட்டங்களை நடத்தி, மாவட்ட அளவில் AAP பயிற்சித் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துதல் ..

- இடர் தொடர்பு குறித்த தொழில்நுட்ப ஆலோசனைக் குழு (TAC) கூட்டங்களை நடத்துதல்.

➢ ***குடும்ப நலம், ஊட்டச்சத்து, தகவல் தொடர்பு மற்றும் நடத்தை ஆராய்ச்சிப் பிரிவு***

- தாய்மார்கள் ஆதரவுக் குழுக்களை (MSG) நிறுவுதல் மற்றும் வலுப்படுத்துதல் தொடர்பான பல்வேறு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.
- சிறப்பாகச் செயல்படும் மாவட்ட அளவிலான தாய்மார்கள் ஆதரவுக் குழுக்கள் மற்றும் களப் பணியாளர்களை அங்கீகரிக்கும் வருடாந்திர தேசிய விருது வழங்கும் விழாவை ஏற்பாடு செய்தல்.

➢ ***வாய்வழி சுகாதார மேம்பாட்டுப் பிரிவு***

- வாய்வழி சுகாதாரம் தொடர்பான சிறப்பு சுகாதார தினங்களை நினைவுகூரும் வகையில் பொது விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டன.
- சுகாதாரப் பணியாளர்கள் பொதுமக்களுக்குத் தரப்படுத்தப்பட்ட வாய்வழி சுகாதாரச் செய்திகளை வழங்குவதற்கு ஆதரவளிக்கும் வகையில், ஒரு வாய்வழி சுகாதாரச் செய்திப் புத்தகம் உருவாக்கப்பட்டு அச்சிடப்பட்டது.
- பள்ளி பல் மருத்துவ சேவைக்கான தேசிய இலக்குகளை உருவாக்குவதில் பங்களித்தல்.

➢ ***மூலோபாய தகவல், கண்காணிப்பு, மதிப்பீடு மற்றும் பாலர் சுகாதார மேம்பாட்டுப் பிரிவு***

- இலங்கையில் தேசிய முன்பள்ளி சுகாதார மேம்பாட்டு கள அபிவிருத்தித் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்கான வழிகாட்டு நெறிமுறை மற்றும் பொதுச் சுற்றறிக்கையைத் தயாரித்து, அச்சிட்டு, விநியோகித்தல்.
- குருநாகல், ஊவா மாகாணம் மற்றும் கண்டி மாநகர சபை பகுதிகளில் பாலர் சுகாதார மேம்பாட்டு பயிற்சி திட்டங்களை நடத்துதல்.
- முன்பள்ளி சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பாக விழிப்புணர்வுக் கூட்டங்கள், தேசிய வழிகாட்டுதல் குழு கூட்டங்கள் மற்றும் பங்குதாரர் கூட்டங்களை நடத்தியது.

➢ ***நிர்வாகப் பிரிவு***

- உள்விவகாரக் குழு மற்றும் சுகாதார நிறுவனப் பாதுகாப்பு வலுப்படுத்தும் குழு நிறுவப்பட்டது.
- உள்கட்டமைப்பு மேம்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன

**2.4 *சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்துதல்***

➢ ***உலக சுகாதார அமைப்பின் நிதியுதவியுடன், தேசிய சுகாதார உத்திசார் முதன்மைத் திட்டம் 2026 – 2035 உருவாக்கப்பட்டு இறுதி செய்யப்பட்டது.***

அடுத்த பத்தாண்டுகளுக்கான மூலோபாய முதன்மைத் திட்டத்தை உருவாக்குவதற்கான முன்மொழியப்பட்ட உத்திகள் குறித்து விவாதிப்பதற்காக, சுகாதாரம், சுகாதாரம் அல்லாத வல்லுநர்கள் மற்றும் சமூகப் பங்கேற்பாளர்கள் உட்பட 1000-க்கும் மேற்பட்ட தொடர்புடைய பங்குதாரர்களுடன் கவனக் குழு விவாதங்கள் நடத்தப்பட்டன. மேலும், உலக சுகாதார அமைப்பின் ஈராண்டு நிதிகளின் நிதி உதவியுடன், கூறப்பட்ட திட்டத்தை இறுதி செய்வதற்காக பத்து முக்கிய பங்குதாரர் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன. 2026 – 2035 ஆம் ஆண்டுக்கான தேசிய சுகாதார உத்திசார் முதன்மைத் திட்டத்தின் உருவாக்கம், சுகாதார அமைச்சகத்தின் திட்டமிடல் பணியகத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டது.

➢ ***சுகாதாரம் மற்றும் நல்வாழ்வுக்கான தேசிய கொள்கை (2026 – 2035)***

புதிய அரசாங்கக் கொள்கையின் அடிப்படையில், கொள்கைப் பகுப்பாய்வு மற்றும் மேம்பாட்டு பணியகத்தின் தலைமையிலும், தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள், குடிமைச் சமூக அமைப்புகள் மற்றும் குழந்தைகள், இளைஞர்களின் குரல்கள் உட்பட 1,500-க்கும் மேற்பட்ட பங்கேற்பாளர்களின்

பங்களிப்புடனும், சுகாதாரம் மற்றும் நல்வாழ்வுக்கான தேசியக் கொள்கை (2026 – 2035) உருவாக்கப்பட்டு வரைவு செய்யப்பட்டது. கொள்கை உருவாக்கச் செயல்முறையில் விரிவான சூழ்நிலைப் பகுப்பாய்வு, மேசைவழி ஆய்வு, விரைவான மதிப்பீடு மற்றும் 58 கொள்கைக் கலந்துரையாடல்கள் ஆகியவை அடங்கியிருந்தன. ஆவணத்தை இறுதி செய்வதற்காகப் பொதுமக்களின் கருத்துகள் பெறப்படுகின்றன.

- ***துறைசார் கொள்கை உருவாக்கம்***
  கொள்கைப் பகுப்பாய்வு மற்றும் மேம்பாட்டு பணியகம், தேசிய வாய்வழி சுகாதாரக் கொள்கை, தேசிய உயிரிப் பாதுகாப்புக் கொள்கை மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்புத் திறன் மீதான தேசியக் கொள்கை ஆகியவற்றை உருவாக்க ஆதரவளித்தது.

- ***உலக சுகாதார கணக்கெடுப்பு பிளஸ் (WHS+) அறிமுகம்***
  சுகாதார ஏற்றத்தாழ்வுகள், சேவைப் பயன்பாடு மற்றும் அமைப்பின் பதிலளிப்புத் திறன் குறித்த பிரித்தறியப்பட்ட தரவுகளைச் சேகரிப்பதற்காக, உலக சுகாதாரக் கணக்கெடுப்பு பிளஸ் (World Health Survey Plus) ஆகஸ்ட் 2025-இல் தொடங்கப்பட்டது.

- ***நிறுவன பயன் முடிவுகள் கட்டமைப்பு***
  சுகாதார அமைச்சகத்தின் நிறுவன பயன் முடிவுகள் கட்டமைப்பு (ORF), முதன்மைத் திட்டத்தின் செயலாக்கச் செயல்திறனைக் கண்காணிப்பதற்காகவும், அமைச்சு முழுவதும் பொறுப்புடைமையையும் முடிவுகள் அடிப்படையிலான நிர்வாகத்தையும் வலுப்படுத்துவதற்காகச் செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் தீவிரமாகக் கண்காணிக்கப்படுவதை உறுதி செய்வதற்காகவும் உருவாக்கப்பட்டது.

- ***மனிதவள சுயவிவரத் தரவுத்தளத்தை நெறிப்படுத்துதல்***

- ***உள்ளக விவகாரப் பிரிவு நிறுவப்பட்டது.***

- ***தொடர்புடைய பங்குதாரர்களுடன் கூட்டங்களை நடத்தியதன் மூலம், ஆதார மருத்துவமனைகள், மாவட்ட பொது மருத்துவமனைகள் மற்றும் போதனா மருத்துவமனைகளுக்கான மருத்துவ உபகரணத் தேவை கண்டறியப்பட்டது. உயிரி மருத்துவப் பொறியியல் சேவைகள் மற்றும் கல்லூரிகளின் பிரதிநிதிகளுடன் கலந்தாலோசித்து இந்தப் பட்டியல் புதுப்பிக்கப்பட்டது. இந்த ஆவணம் சுகாதார அமைச்சின் இணையதளத்தில் வெளியிடப்பட்டுள்ளது.***

**2.5 *சுகாதாரத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு***

சுகாதாரப் பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு பணியகத்தின் (DHQS) பெயர், நோயாளி பாதுகாப்பு மற்றும் அங்கீகாரப் பணியகம் (PSAB) என மறுபெயரிடப்பட்டது. இது 27.05.2025 தேதியிட்ட பொதுச் சுற்றறிக்கை எண் 01-24/2025-இன் படி வெளியிடப்பட்டது. இலங்கைக்கான நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் அங்கீகாரச் சபை, நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் அங்கீகாரப் பணியகத்தின் ஆலோசனைக் குழுவாகவும் நிறுவப்பட்டது.

- 'ஒவ்வொரு பச்சிளங்குழந்தைக்கும் ஒவ்வொரு சிறு குழந்தைக்கும் பாதுகாப்பான பராமரிப்பு' என்ற கருப்பொருளின் கீழ், உலக நோயாளி பாதுகாப்பு தினத்தை நினைவுகூரும் வகையில், இந்த தேசிய நிகழ்ச்சி 17.09.2025 அன்று முகத்திடல் ஹோட்டலில் நடைபெற்றது.

- தரம் மற்றும் பாதுகாப்பில் மருத்துவமனை செயல்திறனை மதிப்பிடுவதற்காக, 26 மாவட்டங்களைச் சேர்ந்த துறைசார் சுகாதார நிறுவனங்கள் (53) மற்றும் மாகாண சுகாதார நிறுவனங்களின் (ஆதார மருத்துவமனை வகை B க்கு மேல்) இணையவழி செயல்திறன் மதிப்பாய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.

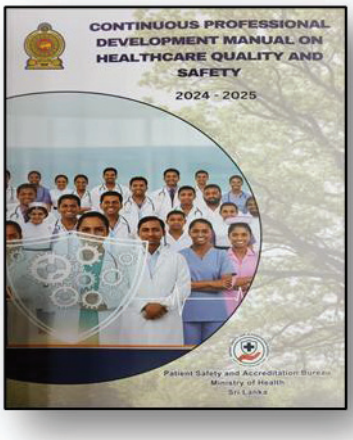
- மேம்பட்ட உற்பத்தித்திறனுடன் கூடிய, திறமையான, தகுதிவாய்ந்த, திருப்தியான பணியாளர் குழுவை உருவாக்குவதற்காக பல்வேறு பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

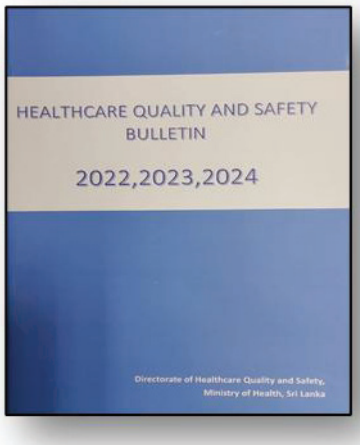
- இலங்கையில் சுகாதார நிறுவனங்களுக்கான அங்கீகார முறையை நிறுவுதல்

- கொள்கைகள், திட்டங்கள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்களை உருவாக்குதல் / திருத்துதல் / இறுதி செய்தல்

- முக்கியப் பணியாளர் பிரிவினரின் (மருத்துவ உத்தியோகஸ்தர்கள், தாதியர்கள் மற் றும் துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் – மருத்துவ ஆய்வகத் தொழில்நுட்பவியலாளர்கள் (MLTs), கதிரியக்கவியலாளர்கள், பொது சுகாதார ஆய்வகத் தொழில்நுட்பவியலாளர்கர்கள் (PHLTs) மற்றும் பொது சுகாதார ஆய்வாளர்கள்) சேவைத் தரத்தை மேம்படுத்தும் நோக்கத்தில், சுகாதாரப் பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு குறித்த தொடர்ச்சியான தொழில்முறை மேம்பாட்டு (CPD) கையேடு ஒன்று உருவாக்கப்பட்டது.

- 2022, 2023 மற்றும் 2024 ஆம் ஆண்டுகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட செயல்பாடுகள் மற்றும் முன்னெடுப்புகளை உள்ளடக்கிய வருடாந்திர சுகாதாரத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு அறிக்கை வெளியிடப்பட்டது. தர நிர்ணயங்களையும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளையும் வலுப்படுத்துவதற்காக அடைந்த முன்னேற்றங்களையும் செயல்படுத்தப்பட்ட புதுமையான தீர்வுகளையும் எடுத்துரைப்பதே இந்த வெளியீட்டின் நோக்கமாகும்.




- 2025 ஆம் ஆண்டில் தேசிய அங்கீகாரக் குழு, தேசிய வழிகாட்டுதல் குழு மற்றும் மருந்துப் பாதுகாப்பு, தொற்றுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு, ஆகிய மூன்று துணைமருத்துவ ஆளுமைக் குழுக்களின் கூட்டங்களை நடத்தியது

- கலந்தாய்வு செயல்முறையின் மூலம் **மருந்து பாதுகாப்பு நடைமுறைத் தொகுப்பு** ஒன்று உருவாக்கப்பட்டது.

- 2022-ல் நடத்தப்பட்ட தரக்குறைவுப் பகுப்பாய்வில் கண்டறியப்பட்ட குறைபாடுகளை நிவர்த்தி செய்யும் அதே வேளையில், சுகாதார அமைச்சக மருத்துவமனைகள், மாகாண மற்றும் மாவட்ட அளவிலான சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிறுவனங்களில் தர மேலாண்மைப் பிரிவுகள் மூலம் தர மேலாண்மைத் திட்டங்களை வலுப்படுத்துவதற்காக, உலகளாவிய நிதியத்தின் சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் தர மேம்பாட்டு (HiQi) திட்டத்தின் BL 33-இன் கீழ் மருத்துவமனைகளுக்கு நிதி வழங்கல் தொடங்கப்பட்டது

- மருத்துவமனை நோயாளி பாதுகாப்பு நடைமுறைகள் மற்றும் தர முன்னெடுப்புகளை மேற்பார்வையிடுவதற்காக, தேசிய தொற்று நோய்கள் நிறுவனம் மற்றும் கொழும்பு கிழக்கு ஆதார மருத்துவமனைக்கு மருத்துவமனைப் பயணங்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

## 2.6 மனித வள மேம்பாடு

- சுகாதார அமைச்சின் கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு
  - சுகாதார அமைச்சின் கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு, மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் பல் மருத்துவர்களைத் தவிர, மற்ற அனைத்துப் பணியாளர் பிரிவினருக்குமான அடிப்படைப் பயிற்சித் திட்டங்களை ஒருங்கிணைப்பது, பயிற்சி தொடர்பான கொள்கை உருவாக்கம் மற்றும் தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதல் ஆகியவற்றுக்குப் பொறுப்பாக உள்ளது. மேலும், அடிப்படைப் பயிற்சிக்குப் பிந்தைய மற்றும் பணியிடைப் பயிற்சித் திட்டங்கள் மூலம் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறனை மேம்படுத்துவதும் இந்தப் பிரிவின் பொறுப்பாகும். மேலும், தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனம் (NIHS), பிரதி பணிப்பாளர் நாயகம் (ET&R) அவர்களின் நிர்வாக மற்றும் தொழில்நுட்ப மேற்பார்வையின் கீழ் செயல்படுகிறது.

  - சுகாதாரத் துறையின் மனிதவளத் திறனை மேம்படுத்துவதற்காக, ET&R பிரிவானது இலங்கை மருத்துவக் கல்லூரி சபை, பல்கலைக்கழக மானியங்கள் ஆணைக்குழு மற்றும் இலங்கையில் உள்ள பிற தொடர்புடைய கல்வி மற்றும் தொழில்முறை நிறுவனங்களுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.

  - இது, குறிப்பாக இணையவழி கற்றல் மேலாண்மை அமைப்பு (LMS) தளம் மூலம், அரச மருத்துவ உத்தியோகஸ்தர்களுக்கான தொடர்ச்சியான தொழில்முறை மேம்பாட்டு (CPD) திட்டங்களை மேம்படுத்தியுள்ளது. மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கான தொழில் மேம்பாட்டு வாய்ப்புகளை மேம்படுத்தும் முன்னெடுப்பிற்கு, இந்தப் பிரிவு, முதுகலை மருத்துவ நிறுவனம் (PGIM) மற்றும் அரச மருத்துவ பீடங்களுடன் இணைந்து ஒரு மையமாகச் செயல்படுகிறது. மேலும், இலங்கையில் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறனை மேம்படுத்துவதற்காக, சர்வதேச அமைப்புகளுடன் முக்கியப் பயிற்சித் திட்டங்களை ஒருங்கிணைப்பதில் E T & R தனது திறனை விரிவுபடுத்தியுள்ளது.

- **பணிப்பாளர் தாதியர் (மருத்துவ சேவைகள்) பிரிவு**

  - தாதி பணியாளர்களின் மருத்துவ அறிவு மற்றும் திறன்களைப் புதுப்பித்து மேம்படுத்துவதற்காக, பணியிடைப் பயிற்சித் திட்டம் நடத்தப்பட்டது.

  - பேரிடர் மேலாண்மை, தொற்றா நோய்கள், தகவல் தொடர்புத் திறன்கள் மற்றும் மன அழுத்த மேலாண்மை ஆகியவை குறித்த தாதியர் பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.

| இல. | திட்டத்தின் பெயர் | நடத்தப்பட்ட திட்டங்களின் எண்ணிக்கை |
|---|---|---|
| 01 | தொற்றா நோய்கள் | 09 |
| 02 | பேரிடர் பயிற்சி திட்டம் | 05 |
| 03 | அவசர மற்றும் காய சிகிச்சை | 09 |
| 04 | 50 SPGNOO-க்களுக்கான தொற்றா நோய்கள் குறித்த 7 நாள் பயிற்சித் திட்டம் | 01 |
| 05 | 50 SPGNOO-க்களுக்கான தொற்றா நோய்கள் குறித்த 7 நாள் பயிற்சித் திட்டம் | 05 |
| 06 | தாதியர் மேற்பார்வையாளர்கள் மற்றும் பொறுப்பு தாதிய உத்தியோகஸ்தர்கள் | 03 |
| 07 | நோய் தொற்று கட்டுப்பாடு | 01 |
| 08 | SGNOO-க்கான தாதியர் மேலாண்மைத் திட்டம் | 01 |

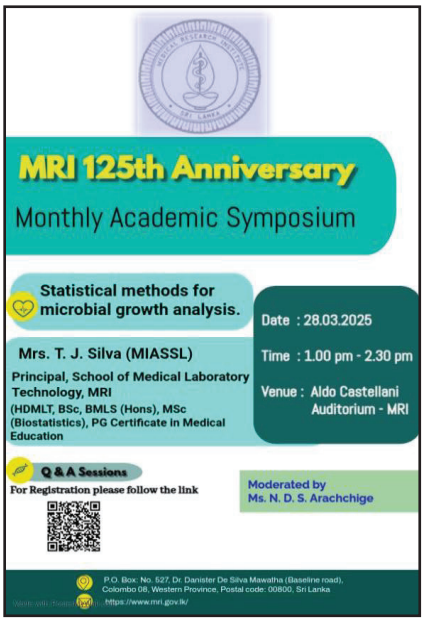
## 2.7 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத் திட்ட முன்மொழிவுகளைச் செயல்படுத்துதல்

| இல | முன்மொழியப்பட்ட திட்டம் | மொத்த மதிப்பிடப்பட்ட செலவு (ரூ. மில்லியன்) | ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்) | பௌதீக முன்னேற்றம் |
|---|---|---|---|---|
| | சீமாட்டி ரிட்ஜ்வே குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் நரம்பியல் வளர்ச்சி நோய்களுக்கான இடையீட்டு மையத்தின் உருவாக்கம் | 200.00 | 87.50 | ஆண்டு இறுதியில் அமைச்சரவை ஒப்புதல் பெறப்பட்டது. நிதி முன்னேற்றம் இல்லை. |
| | இலங்கைக்கான உள்ளடக்கிய ஆரம்பகால குழந்தை மேம்பாட்டுத் திட்டம் (FHB) | 882.50 | 112.50 | ஆண்டின் இறுதியில் அமைச்சரவை ஒப்புதல் பெறப்பட்டது. நிதி முன்னேற்றம் இல்லை. |
| **40** | மனநல விழிப்புணர்வு மற்றும் ஆலோசனைத் திட்டம் | 250.00 | 89.26 | 35% |
| | ராகமவில் உள்ள வாதவியல் மற்றும் மறுவாழ்வு மருத்துவமனையில் மாற்றுத்திறனாளிகளுக்கு உதவி சாதனங்கள் வழங்கும் சேவைகளை மேம்படுத்துதல் | 530.00 | 300.00 | 5%. அக்டோபர் மாத இறுதியில் அமைச்சரவை ஒப்புதல் பெறப்பட்டது. கொள்முதல் செயல்முறை தொடங்கப்பட்டது. நிதி ரீதியான முன்னேற்றம் இல்லை. |
| | உதவி சாதனங்களை உள்நாட்டில் உற்பத்தி செய்யும் வசதிகள் - இலங்கை தேசிய மருத்துவமனையின் விபத்து மற்றும் எலும்பியல் சேவை | 100.00 | 100.00 | |
| | **மொத்தம்** | **1,962.50** | **689.26** | |

## 2.8 மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்

மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (MRI) ஒரு புகழ்பெற்ற நோயறிதல் ஆய்வகமாகவும், நாட்டிலேயே உயிர்மருத்துவம் மற்றும் பயன்பாட்டு சுகாதார ஆராய்ச்சிக்கான முதன்மையான நிறுவனமாகவும் திகழ்கிறது. நச்சுயிரியல், பாக்டீரியாலஜி, ஒட்டுண்ணியியல், வெறிநாய்க்கடி நோய், ஊட்டச்சத்து, உயில் ர்வேதியியல், சுநோயியல், குருதிவியல், நோய் எதிர்ப்பு சக்தி, பூச்சியியல், மூலக்கூறு உயிரியல், மருந்தியல், பூஞ்சையியல், மருத்துவத் தகவலியல் மற்றும் விலங்குப் பரிசோதனை உள்ளிட்ட பரந்த அளவிலான துறைகளை உள்ளடக்கி, MRI பல்வேறு துறைகளில் விரிவான ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்கிறது.




***ஒவ்வொரு துறையின் செயல்திறன் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:***

| துறை | சாதனை / செயல்திறன் |
|---|---|
| Directorate of MRI | - பல்வேறு தற்போதைய மற்றும் வளர்ந்து வரும் மருத்துவத் தலைப்புகளில் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் அறிவைப் புதுப்பித்து மேம்படுத்தும் நோக்கில், ஒவ்வொரு மாதமும் கல்விசார் கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன.<br>- உலக வங்கிப் பிரதிநிதிகளுடன் பெருந்தொற்று நிதியத்தின் செயல்பாடுகள் குறித்து கலந்துரையாடல்கள் நடத்தப்பட்டன.<br>- நிறுவன செயல்திறன் மதிப்பீடு தொடர்பான NASTEC வருகை மற்றும் கலந்துரையாடல்<br>- MRI-யின் 125வது கொண்டாட்டத்துடன் இணையாக, சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான மருத்துவப் பரிசோதனைத் திட்டம் ஒன்று நடத்தப்பட்டது. |
| பாக்டீரியாவியல் | - ISO15189:2022 மருத்துவ ஆய்வக அங்கீகார மதிப்பீட்டிற்கான புதிதாகப் புதுப்பிக்கப்பட்ட தரநிலை நிறைவடைந்தது.<br>- MALDI-TOF நிறை நிறமாலை அளவியல் மேம்பட்ட நுண்ணுயிரி கண்டறியும் அமைப்பு, இங்கிலாந்தின் ஃபிளெமிங் நிதித் திட்டத்தால், பாக்டீரியாவியல் துறையின், நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு கண்காணிப்புக்கான தேசிய குறிப்பு ஆய்வகத்திற்கு நன்கொடையாக வந்து சேரும்.<br>- பூட்டான் அரசைச் சேர்ந்த 10 ஆய்வகப் பணியாளர்களுக்கு 'நுண்ணுயிரியல் ஊடகத் தயாரிப்பு' குறித்த பயிற்சித் திட்டம் ஒன்று நடத்தப்பட்டது.<br>- பொது மற்றும் தனியார் நுண்ணுயிரியல் ஆய்வகங்களுக்குச் சேவை வழங்கும், 90 பங்கேற்பு ஆய்வகங்களைக் கொண்ட மருத்துவ நுண்ணுயிரியலுக்கான தேசிய வெளிப்புற தர உறுதித் திட்டம் நிறைவடைந்தது. |
| இரசாயன நோயியல் | - IFCC குளோபல் மெட்லாப் வீக் 2025 பாட்காஸ்ட் போட்டியில் இரண்டாம் இடம் வென்றது<br>- மேற்கொள்ளப்பட்ட டெங்கு கணக்கெடுப்புகளின் எண்ணிக்கை -.<br>- உயிரியல் செயல்திறன் சோதனைகளின் கள ஆய்வுகளின் |

| துறை | சாதனை / செயல்திறன் |
|---|---|
| | எண்ணிக்கை-51 (10 தயாரிப்புகள்)<br>- உயிரியல் செயல்திறன் சோதனைகளின் எண்ணிக்கை (தரநிலைகள், கட்டுப்பாடுகள் உட்பட) – 300<br>- செயல்பாட்டு கால மதிப்பீடுகளின் எண்ணிக்கை-06<br>- பராமரிக்கப்படும் குடியிருப்புகளின் எண்ணிக்கை – 04<br>- உயிரியல் செயல்திறன் சோதனைகள் மற்றும் பயனுள்ள கால மதிப்பீடுகள் மூலம் ஈட்டப்பட்ட மொத்த வருமானம் - LKR 1,540,000.00. |
| மருத்துவ ஆய்வக தொழில்நுட்பப் பள்ளி | - MRI-யின் மாதாந்திர கல்விசார் கருத்தரங்கம் தொடங்கப்பட்டது.<br>- 2025 ஆம் ஆண்டு உலக நுண்ணுயிரெதிர்ப்பு விழிப்புணர்வு வாரத்தின் (WAAW) ஒரு பகுதியாக, "சங்கிலியை உடைத்தல்: நுண்ணுயிரெதிர்ப்புத் திறனுக்கு எதிரான நோய்க்கடத்தி மேலாண்மை" என்ற தலைப்பிலான விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சி 2025 நவம்பர் 25 அன்று நடத்தப்பட்டது. |
| ஆய்வக விலங்கு அறிவியல் | - ஆராய்ச்சி மற்றும் நோயறிதல் நோக்கங்களுக்காக, விலங்குகள் மையத்திலிருந்து ஆய்வக விலங்குகள் வழங்கப்பட்டன.<br>- விலங்கு சோதனைகளுக்கு மாற்றாக, ஆராய்ச்சிக்காக வரிமீன் கருக்கள் வழங்கப்பட்டன.<br>- ஊடகத் தயாரிப்பு மற்றும் நோயறிதல் நோக்கங்களுக்காக விலங்குகளின் இரத்தம் வழங்கப்பட்டது.<br>- சுதேச சுகாதார அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப பீடத்தின், பழங்குடி மருத்துவ வளங்கள் துறையைச் சேர்ந்த நாற்பத்தி நான்கு இளங்கலை மாணவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. |
| திசு நோயியல் மற்றும் புற்றுநோய் மரபியல் | - நாடு தழுவிய அரசு மருத்துவமனைகளின் திசுநோயியல் ஆய்வகங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ ஆய்வக தொழில்நுட்ப வியலாளர்களுக்கான பணியிடைப் பயிற்சித் திட்டம் 25 ஏப்ரல் 2025 அன்று நடத்தப்பட்டது.<br>- தேசிய வெளிப்புற தர உறுதித் திட்டம் 2025-இல் உயிரணுவியல் மதிப்பீடு மற்றும் மெழுகுத் தொகுதி மதிப்பீடு ஆகியவற்றைச் சேர்த்தல்<br>- SV 40 உடன் சிறுநீரக மாற்று நிராகரிப்பு குறிகாட்டிகளின் தொடக்கம்<br>- சிறுநீரக நோயைக் கண்டறிவதற்கான அல்புமின் உள்ளிட்ட முழுமையான இம்யூனோஃப்ளூரசன்ஸ் பரிசோதனைத் தொகுப்பின் அறிமுகம்.<br>- சிறுநீரக நோய்க்கான குறிப்பிட்ட கண்டறியும் குறிப்பான்களின் பயன்பாடு தொடங்குதல். எ.கா. ஆன்டி பிஎல்ஏ2ஆர், டிஎன்ஏஜேபி9<br>- தனிப்பயனாக்கப்பட்ட மருந்து சிகிச்சைக்கான மார்பகப் புற்றுநோய் குறிப்பான்களின் மேலும் விரிவாக்கம்<br>- புற்றுநோய் மூலக்கூறு மரபணு பரிசோதனையின் தொடக்கம். EGFR |
| எலக்ட்ரான் நுண்ணோக்கி | - நோயறிதல் மற்றும் ஆராய்ச்சி ஆகிய இரு நோக்கங்களுக்காகவும் ஒரு செலுத்து எலக்ட்ரான் நுண்ணோக்கி பயன்படுத்தப்பட்டது. |
| வைராலஜி | - வைராலஜி துறை, தேசிய மற்றும் சர்வதேச வைரஸ் நோய் கண்காணிப்புத் திட்டங்களுக்கான மைய ஆய்வகமாகச் |

| துறை | சாதனை / செயல்திறன் |
|---|---|
| | செயல்படுகிறது.<br><br>- வலுப்படுத்தப்பட்ட கண்காணிப்பு அமைப்புகள் மூலம், தேசிய மற்றும் உலக அளவில் புதிதாகத் தோன்றும் மற்றும் மீண்டும் தோன்றும் வைரஸ் தொற்றுகளைக் கண்காணித்தல்.<br><br>- இலங்கை நுண்ணுயிரியலாளர்கள் கல்லூரி, பட்டதாரி மருத்துவ நிறுவனம் மற்றும் தேசிய சுகாதார ஆராய்ச்சி கருத்தரங்கம் போன்ற அறிவியல் மன்றங்களில் சக மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்ட ஆய்விதழ் வெளியீடுகள், மாநாட்டுச் சுருக்கங்கள் மற்றும் விளக்கக்காட்சிகள் மூலம் ஆராய்ச்சி முடிவுகள், தீர்மானங்கள் மற்றும் பரிந்துரைகள் அறிவியல், மருத்துவ, பொது சுகாதார மற்றும் நிர்வாகத் துறைகளுக்குப் பரப்பப்பட்டன. இது சான்றுகளைப் பொது சுகாதார நடவடிக்கை மற்றும் கொள்கை உருவாக்கமாக மாற்றுவதற்கு வழிவகுத்தது.<br><br>- தேசிய அளவில் தொடர்புடைய ஆராய்ச்சித் திட்டங்களை, எடுத்துக்காட்டாக, வைரஸ் எதிர்ப்புச் சோதனை போன்றவற்றை வெற்றிகரமாக நடத்துதல், நிறைவு செய்தல் மற்றும் தொடங்குதல்.<br><br>- புதிதாகத் தோன்றும் மற்றும் மீண்டும் தோன்றும் பல்வேறு வைரஸ் தொற்றுகளுக்கு எதிரான திறமையான நோய் பரவல் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்<br><br>- கழிவுநீர் கண்காணிப்பைத் தொடங்குதல் மற்றும் தேசிய கர்ப்பப்பை வாய்ப் புற்றுநோய் பரிசோதனைத் திட்டத்திற்கு ஆதரவளித்தல் உள்ளிட்ட நோய்க் கண்காணிப்பை வலுப்படுத்துதல்.<br><br>- mpox-க்கான மூலக்கூறு சோதனை மற்றும் வரிசைப்படுத்துதல் உள்ளிட்ட புதிய கண்டறியும் சோதனைகளை நிறுவுதல். |
| வெறி நாய்க்கடி நோய் மற்றும் தடுப்பூசி தரக் கட்டுப்பாடு | - வெறி நாய்க்கடி நோய்க்கான நேரடி ஸ்மியர் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. ஜனவரி 1 முதல் ஜூன் 30 வரை, 449 பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.<br><br>- உலகம் முழுவதும் வெறி நாய்க்கடி நோயைக் கண்டறிவதற்கான சிறந்த முறையாகக் கருதப்படும், ரேபிஸுக்கான நேரடி ஃபுளோரசன்ட் ஆன்டிபாடி பரிசோதனையை (DFAT) மேற்கொள்கிறோம். இதுவரை மொத்தம் 491 ரேபிஸ் DFAT பரிசோதனைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.<br><br>- மருத்துவ உத்தியோகஸ்தர்கள் நோயாளிகளைத் தீவிரமாகப் பரிசோதித்து, வெறிநாய்க்கடி நோய் தொடர்பான அத்தியாவசிய வழிகாட்டுதல்களை வழங்கி வருகின்றனர். நமது சமூகத்தின் ஆரோக்கியத்தையும் பாதுகாப்பையும் உறுதி செய்வதில் இந்த முயற்சி மிக முக்கியமானது. கடந்த ஆறு மாதங்களில் 566 நோயாளிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளனர். |

| துறை | சாதனை / செயல்திறன் |
|---|---|
| | - மேலும் உறுதிப்படுத்தும் முறையாக வெறி நாய்க்கடி நோய் பிசிஆர் சோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. ஜனவரி முதல் ஜூன் வரை, 30 பிசிஆர் சோதனைகள் நடத்தப்பட்டன.<br><br>- தடுப்பூசி ஆவணங்கள் மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்டு, தொகுதி வெளியீட்டுச் சான்றிதழ்களை வழங்குவதன் மூலம் தடுப்பூசித் தொகுதிகள் வெளியிடப்படுவதற்கு வழிவகை செய்யப்பட்டது. கடந்த 6 மாதங்களில் 39 தடுப்பூசித் தொகுதிகள் வெளியிடப்பட்டுள்ளன. |
| ஊட்டச்சத்து | - "ஏற்பு ஆய்வு" குறித்த ஆய்வுச் சுருக்கம், 46வது ESPEN (ஐரோப்பிய பேரென்ட்ரல் மற்றும் என்ட்ரல் ஊட்டச்சத்து சங்கம்) 2025 மாநாட்டில் வெளியிடுவதற்காகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது.<br><br>- "இலங்கையின் தெரிவு செய்யப்பட்ட பல்கலைக்கழகங்களில் பயன்பாட்டு அறிவியல் பட்டப்படிப்பு மாணவர்களின் குடும்பங்களில் சமையல் எண்ணெய் தொடர்பான அறிவு, அணுகுமுறை மற்றும் பயன்பாடு" குறித்த முழு ஆய்வுக்கட்டுரை Colombo conference proceedings இல் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது. |
| **பூஞ்சை அறிவியல் (Mycology)** | - கேண்டிடோசைமா ஆரிஸ் (கேண்டிடா ஆரிஸ்) ஐக் கண்டறிவதற்கான பிசிஆர் பரிசோதனையை நிறுவுதல்<br><br>- வளர்ப்புச் சோதனை மற்றும் சீரம் பரிசோதனை அறிக்கைகளை சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மின்னஞ்சல் மூலம் அனுப்பத் தொடங்கியது |

**2.9 மருத்துவப்பொருட்கள்**

சுகாதார அமைச்சின் மருத்துவப் பொருட்கள் பிரிவு (MSD), நாடு முழுவதும் அரச துறை சுகாதார நிறுவனங்களுக்கு மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சைப் பொருட்கள், ஆய்வகப் பொருட்கள், கதிரியக்கப் பொருட்கள் மற்றும் அச்சிடப்பட்ட படிவங்களை வழங்கும் மத்திய அமைப்பாகும். MSD, தனியார் வைத்தியசாலைகள் உட்பட நாட்டின் அனைத்து வைத்தியசாலைகளுக்கும் ஆபத்தான மருந்துகள் (narcotics) வழங்கும் ஒரே நிறுவனம் ஆகும்.

- 2025 ஆம் ஆண்டிற்காக ரூ. 122,856.31 மில்லியன் மதிப்பிலான மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டன

| விளக்கம் | வாக்குஇலக்கம் | மொத்தஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்) | மொத்தசெலவினம் (ரூ. மில்லியன்) | நிதிமுன்னேற்றம் % |
|---|---|---|---|---|
| MSD மற்றும் வைத்தியசாலைகளுக்கான மருத்துவப் பொருட்கள் (இலங்கை அரசு) | 111-2-25-010-1204(11) | 54,300.00 | 33,922.98 | 62.47 |
| அரச மருந்தாக்கக் கூட்டுத்தாபனம் – SPC | 111-2-25-010-1204(11) | 76,800.00 | 67,135.40 | 87.42 |
| அரச மருந்து உற்பத்திக் கூட்டுத்தாபனம் – SPMC | 111-2-25-010-1204(11) | 30,000.00 | 21,797.93 | 72.66 |
| மொத்தம் | | **161,100.00** | **122,856.31** | **76.26** |

- மொத்தம் 46 விநியோக நிலை ஆய்வு கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன (25 – கௌரவசுகாதாரஅமைச்சரால்; 21 – சுகாதாரசேவைகள்பணிப்பாளர்நாயகத்தால்).
- நோயறிதல் பொருட்களின் பட்டியல் திருத்தம் நிறைவு செய்யப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சைப் பொருட்களின் பட்டியல் பகுதியளவில் நிறைவு செய்யப்பட்டது.
- தகவல் தொழில்நுட்ப அலுவலர்கள், பொது மேலாண்மை உதவியாளர்கள், மேம்பாட்டு அலுவலர்கள், தகவல் தொழில்நுட்ப உதவியாளர்கள் மற்றும் துறைமுக கள அலுவலர்கள் உள்ளிட்ட 60 பணியாளர்களுக்கு பணிசார் பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.
- உலகவங்கி நிதியுதவி பெற்ற PHSEP மற்றும் ஆசிய அபிவிருத்தி வங்கி நிதியுதவி பெற்ற HSEP கீழ் சிறப்பு திட்ட நடவடிக்கைகள் செயல் படுத்தப்பட்டன.

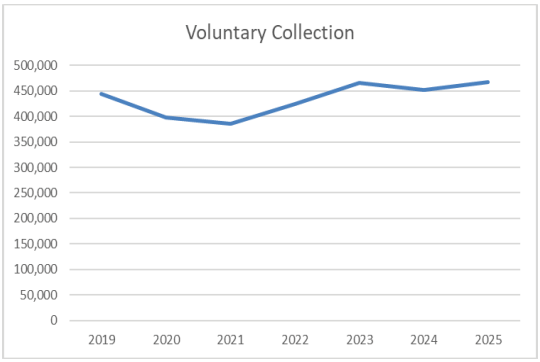
- உள்ளூர் உற்பத்திப் பொருட்களின் முன்னேற்றம்

| | | |
|---|---|---|
| 1 | 2024 இல் பொருட்களின் எண்ணிக்கை | 129 |
| 2 | 2025 இல் பொருட்களின் எண்ணிக்கை | 175 |
| 3 | 2025 இல் பொருட்களின் மதிப்பு | ரூ. 27,513 மில்லியன். |
| 4 | 2025 இல் முன்னேற்ற சதவீதம் | 36 |

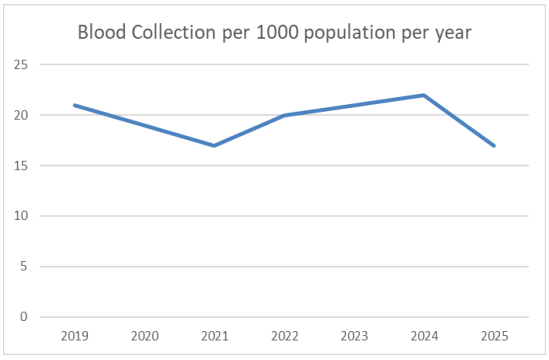
## 2.10 தேசிய இரத்த மாற்று சேவை

தேசிய இரத்த மாற்று சேவை (NBTS), சுகாதார அமைச்சின் மைய ஒருங்கிணைப்பில் செயல்படும் சிறப்பு சேவையாகும். அரச வைத்தியசாலைகள் மற்றும் பெரும்பாலானத னியார் வைத்தியசாலைகளுக்கு இரத்தம்ம ற்றும் இரத்தப் பொருட்களை வழங்கும் தேசிய பொறுப்பை இது வகிக்கிறது. புவியியல் அடிப்படையில் 24 கொத்து மையங்களுடன் இணைந்த 110 வைத்தியசாலை அடிப்படையிலான இரத்தவங்கிகளும் 02 தனித்துவமான இரத்த மையங்களும் உள்ளன.

- இரத்தத் தள்ளுபடி அளவு <1% ஆகக் குறைக்கப்பட்டது
- 100% தன்னார் வ இரத்ததானம் பராமரிக்கப்பட்டது
- ERASMUS திட்டம் – கட்டம் I நிறைவு செய்யப்பட்டது
- ஸ்டெம் கலம் நன்கொடையாளர் பதிவேடுக்கான தானதாரர்கள் சேர்க்கப்பட்டனர்
- அதிகப்படியான Plasma Fractionation க்காக ஏற்றுமதி செய்யப்பட்டது
- அனைத்து இரத்த வங்கிகளிலும் GMP நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது
- உருவகப்படுத்துதல் ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டது
- உலக இரத்த தானதாரர் தினம் கொண்டாடப்பட்டது




படம் 1: 100% தன்னார்வ நன்கொடையாளர் தளத்தைத் தொடர்ந்து பராமரிப்பதன் மூலம் சேகரிப்பில் ஏற்படும் ஆண்டுதோறும் முன்னேற்றம்.




படம் 2: 1000 மக்கள்தொகைக்கு ஆண்டுதோறும் சேகரிக்கப்படும் இரத்தத்தின் அளவு.

.

## 2.11 பொது சுகாதார சேவைகள்

➢ **சுற்றுச் சூழல் சுகாதாரம், தொழில்சார் சுகாதாரம் மற்றும் உணவு பாதுகாப்பு**

- தேசிய சுற்றுச் சூழல் சுகாதார திட்டம், பிற பங்காளிகளுடன் இணைந்து சுற்றுச் சூழல் சுகாதார பிரச்சினைகளை நிர்வகிக்கிறது. இதில் காற்று மாசுபாடு, இரசாயன பாதுகாப்பு, காலநிலை மாற்றம், WASH, சுகாதார கழிவு மேலாண்மை ஆகியவை அடங்கும்.

  - பருவநிலை மாற்றத் தழுவல் மற்றும் சுகாதாரத் துறை மீள்திறன் குறித்த பயிற்றுநர்களுக்கான பயிற்சி (TOT) திட்டம். சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்காக, அனைத்து பிராந்திய சுகாதார சேவை பணிப்பாளர்களையும் உள்ளடக்கிய இரண்டு நாள் நிகழ்ச்சிகள் ஒன்பது நடத்தப்பட்டன. மொத்த பங்கேற்பாளர்கள் 1,009 மற்றும் செலவினம் ரூ. 1,823,285.00 ஆகும்.

  - சுற்றுச்சூழல் மற்றும் தொழில்சார் சுகாதாரம் குறித்த மாவட்ட ஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.

  - மேற்கு மாகாணத்தில் உள்ள பொது சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான, சுகாதாரக் கழிவு மேலாண்மை குறித்த பயிற்றுநர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டம் (TOT).

  - WASH கணக்கெடுப்பின் முடிவுகளைப் பரப்புவதற்கான பயிலரங்கம் மட்டக்களப்பில் 33 பங்கேற்பாளர்களுக்காக நடத்தப்பட்டது.

  - WASH FIT குறித்த நான்கு நாள் தேசிய பயிற்றுநர்களுக்கான பயிற்சிப் பட்டறை நடத்தப்பட்டது.

  - தேசிய மற்றும் மாகாண அளவிலான சுகாதாரக் கழிவு மேலாண்மை செயல் திட்ட வரைவுகளைத் தயாரித்தல் மற்றும் சுகாதார அமைப்புகளுக்கான தேசிய WASH செயல்திட்டத்தை உருவாக்கும் பணிகளைத் தொடங்குதல்.

  - சரும நிறத்தை வெளுக்கும் பொருட்களில் (SLPs) உள்ள பாதரசத்தை நீக்குதல். SLP-களின் பயன்பாடு குறித்த நடத்தை மாற்றம் மற்றும் பொது விழிப்புணர்வுக்காக ஏழு நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டன, அவற்றில் 288 பேர் பங்கேற்றனர்.

  - மருத்துவமனை சுகாதார உதவியாளர்களிடையே SLPs பயன்பாடு குறித்த ஆய்வு நடத்தப்பட்டது.

- தேசிய தொழில்சார் சுகாதாரத் திட்டம். தொழில்சார் சுகாதாரச் சேவைகள், மாவட்ட மற்றும் மாகாண சுகாதார அமைப்புகள் மூலம், பொது சுகாதார ஆய்வாளர்கள் மற்றும் சுகாதார மருத்துவ அலுவலர்களால் அடிமட்ட அளவில் வழங்கப்படுகின்றன.

- உணவுப் பாதுகாப்பு என்பது பொது சுகாதாரத்தின் ஒரு முக்கிய அங்கமாகும். இது, மக்கள் உட்கொள்ளும் உணவு பாதுகாப்பானதாகவும், தீங்கு விளைவிக்கும் மாசுகளற்றதாகவும் இருப்பதை உறுதி செய்கிறது. உயிரியல், வேதியியல் அல்லது பௌதீக அபாயங்களால் ஏற்படும் மாசுபாட்டின் இடரைக் குறைப்பதற்காக, உணவைக் கையாளுதல், தயாரித்தல், சேமித்தல், கொண்டு செல்லுதல் மற்றும் விநியோகித்தல் ஆகியவற்றின் அனைத்து அம்சங்களையும் இது உள்ளடக்கியுள்ளது.

  - அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரிகளின் செயல்திறனை மதிப்பிடுவதற்கும், மாவட்ட அளவில் உணவுப் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்கும், RDHS மட்டத்திலும் கொழும்பு சபைப் மாநகர பகுதியிலும் மாவட்ட உணவுப் பாதுகாப்பு ஆய்வுகள் நடத்தப்பட்டன
  - உணவு ஆலோசனைக் குழுவின் கருத்துக்களைத் தொடர்ந்து உணவுப் பாதுகாப்பு கொள்கை திருத்தப்பட்டது.
  - 2025 ஆம் ஆண்டு உலக உணவுப் பாதுகாப்பு தினத்தை நினைவுகூரும் வகையில், "உணவுப் பாதுகாப்பு: செயலில் அறிவியல்" என்ற கருப்பொருளில், விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், சான்றுகளின் அடிப்படையிலான சிறந்த நடைமுறைகளை ஊக்குவிக்கவும் ஒரு தளத்தை வழங்கும் ஊடகக் கருத்தரங்கம் நடத்தப்பட்டது.
  - அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரிகளின் அறிவையும் நிபுணத்துவத்தையும் மேம்படுத்தும் நோக்கில், உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் சுகாதாரம் குறித்த பயிற்சித் திட்டங்கள் 2025-ஆம் ஆண்டில் நடத்தப்பட்டன.
  - அயோடின் பூலோக வலைப்பின்னல் (IGN) ஆதரவுடன், 2024 ஆம் ஆண்டுக்கான தேசிய உப்பு அயோடின்மயமாக்கல் கணக்கெடுப்பு 2025 ஆம் ஆண்டில் முடிக்கப்பட்டு, அதன் அறிக்கை சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளுடன் பகிரப்பட்டது.
  - நாட்டில் (தித்வா புயல்) ஏற்பட்ட பேரிடர் சூழ்நிலையின்போது உணவுப் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்காக, ஊட்டச்சத்து மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பு வழிகாட்டுதல்களும் சமூக ஊடகப் பதிவுகளும் உருவாக்கப்பட்டு, தீவு முழுவதும் பரப்பப்பட்டன.
  - பிரதி பணிப்பாளர் நாயகம் (பொது சுகாதார சேவைகள் 1) அவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி உணவுச் சட்டம் திருத்தப்பட்டது, மேலும் அது விரைவில் நிறைவு செய்யப்படும்.
  - BESPA திட்டத்தின் கீழ், நாட்டிற்கான ஆய்வுத் தகவல் மேலாண்மை அமைப்பையும் (IIMS) மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரிகளுக்கான கற்றல் மேலாண்மை அமைப்பையும் (LMS) உருவாக்குவது குறித்து ஆரம்பகட்ட கலந்துரையாடல்கள் நடத்தப்பட்டன.

➢ ***தோட்டம் மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதாரம்***

- ***தலைமைத்துவம் மற்றும் ஆளுகை*** – தோட்ட மற்றும் நகர்ப்புறத் துறைகளைச் சேர்ந்த முக்கியப் பங்குதாரர்களுடன் ஒரு தேசிய தோட்ட மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதார வழிகாட்டுதல் குழுக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது**.**

- ***வியூகத் திட்டமிடல் மற்றும் கொள்கை உருவாக்கம்*** – உலக சுகாதார அமைப்பின் (WHO) ஆதரவுடன், தோட்டப்பகுதி மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதாரத்திற்கான ஐந்தாண்டு வியூகத் திட்டத்தை (2026-2030) உருவாக்கும் பணி தொடங்கப்பட்டதுடன், நான்கு கலந்தாய்வுக் கூட்டங்களும் நடத்தப்பட்டன.

- ***நகர்ப்புற முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்பை வலுப்படுத்துதல்*** – கொழும்பு மாநகராட்சியில் உள்ள சுகாதார மற்றும் சுகாதாரமல்லாத பங்குதாரர்களுக்காக, காயம் தடுப்பு, அவசரகால பதிலளிப்பு மற்றும் அடிப்படை முதலுதவி குறித்த எட்டுத் திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள்.

- ***தொற்றா நோய்த் தடுப்பு -*** கொழும்பு பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணியகம், கொழும்பு மாநகர சபை மற்றும் அமெரிக்க வேளாண்மைத் துறை (USDA) ஆகியவற்றின் ஒத்துழைப்புடன், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகர்ப்புறங்களில் தொற்றா நோய் கண்டறியும் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டன.

- ***சமூக வலுவூட்டல் மற்றும் போதைப்பொருள் பயன்பாட்டுத் தடுப்பு -*** பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் பாதுகாப்பில் கவனம் செலுத்தி, சிறிமுத்து உயான (கொழும்பு 14) மற்றும் சொரனவத்த (ஹொரானா) ஆகிய பகுதிகளில் மது, புகையிலை மற்றும் இதர போதைப்பொருள் (ATOD) பயன்பாட்டைத் தடுப்பதற்கான சமூக அடிப்படையிலான முன்னெடுப்புகள் தொடங்கப்பட்டன.

- ***கூட்டாண்மைகளை வலுப்படுத்துதல் -*** உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் சுகாதார நிலை மற்றும் சுகாதார சேவை வழங்குதலில் உள்ள ஏற்றத்தாழ்வுகளைக் களைவதற்காக, நகராட்சி மற்றும் நகர்ப்புற அவசரச் சட்டங்களில் சட்டமன்றத் திருத்தங்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

- ***சுகாதாரத்திற்கான மனித வள மேம்பாடு -*** போதைப்பொருள் பயன்பாட்டைக் கையாள்வதற்கும் சமூக நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதற்கும் நுவரெலியா மாவட்டத்தில் சமூக அடிப்படையிலான மதுவிலக்கு திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது.

- ***முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்பு மற்றும் சுகாதார மேம்பாட்டை வலுப்படுத்துதல் -*** சமூக நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதற்காக கொழும்பு, நுவரெலியா, மாத்தளை, மாத்தறை, காலி, களுத்துறை மற்றும் கேகாலை ஆகிய இடங்களில் 'மகிழ்ச்சியான தோட்டங்கள்' முன்னெடுப்புகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

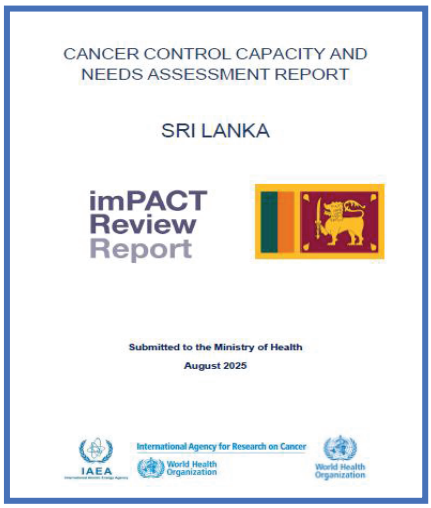
- பச்சிளம் மற்றும் இளம் குழந்தைகளுக்கான உகந்த உணவுப் பழக்கங்களை ஊக்குவிப்பதற்காக, யுனிசெஃப் உடன் இணைந்து குழந்தைகள் மேம்பாட்டு மையங்களில் 60 மாதிரி தாய்ப்பால் ஊட்டும் மையங்களை அமைக்கும் பணி முன்னெடுக்கப்பட்டது.

➢ ***தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்***

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (NCCP) என்பது புற்றுநோய்களைத் தடுப்பதற்கும் கட்டுப்படுத்துவதற்குமான மையப் புள்ளியாகும். NCCP, 'இலங்கையில் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு தொடர்பான தேசிய உத்திசார் திட்டத்தின்' படி, புற்றுநோய்களைத் தடுப்பது மற்றும் கட்டுப்படுத்துவது தொடர்பான செயல்பாடுகளைத் திட்டமிடவும், செயல்படுத்தவும், கண்காணிக்கவும் பிற ஒப்பந்த அமைச்சுகள் மற்றும் மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணியகங்களுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுகிறது.

- ***தேசிய அளவில் புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் குறித்த விரிவான ஆய்வு***
  - சர்வதேச அணுசக்தி முகமை (IAEA), உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) மற்றும் சர்வதேச புற்றுநோய் ஆராய்ச்சி முகமை (IARC) ஆகியவற்றின் ஒத்துழைப்புடன், தேசிய மற்றும் சர்வதேச நிபுணர்களின் பங்கேற்புடன், புற்றுநோய் கட்டுப்பாடு குறித்த 'imPACT' ஆய்வு 2025 ஆம் ஆண்டில் நடத்தப்பட்டது. இந்த விரிவான ஆய்வின் அடிப்படையில், 2026-2030 ஆம் ஆண்டுக்கான புற்றுநோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் குறித்த புதுப்பிக்கப்பட்ட தேசிய உத்திசார் திட்டத்தின் மூலம் செயல்படுத்துவதற்காகப்

பரிசீலிக்கப்பட வேண்டிய பரிந்துரைகளுடன் 'புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திறன் மற்றும் தேவைகள் மதிப்பீட்டு அறிக்கை' உருவாக்கப்பட்டது.




- புற்றுநோய் கட்டுப்பாடு குறித்த தேசிய ஆலோசனைக் குழு (NAC) மற்றும் புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டின் பல்வேறு கருப்பொருள் பகுதிகள் தொடர்பான தொழில்நுட்ப ஆலோசனைக் குழுக்கள் (TAC) நடத்தப்பட்டன. மொத்தம் 6 மாகாண அளவிலான (மேற்கு, தெற்கு, கிழக்கு, வடக்கு, மத்திய, வட மத்திய) புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

- தேசிய மற்றும் மாகாண அளவில் விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளாகச் சிறப்பு நாட்கள்/மாதங்கள் அனுசரிக்கப்பட்டன - உலகப் புற்றுநோய் தினம் (பிப்ரவரி 4), சர்வதேச குழந்தைப்பருவப் புற்றுநோய் தினம் (பிப்ரவரி 15), உலகத் தலை மற்றும் கழுத்துப் புற்றுநோய் தினம் (ஜூலை 27), பெருங்குடல் புற்றுநோய் விழிப்புணர்வு மாதம் (மார்ச்), குழந்தைப்பருவப் புற்றுநோய் விழிப்புணர்வு மாதம் (செப்டம்பர்), மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் விழிப்புணர்வு மாதம் (அக்டோபர்).

- மருத்துவ அலுவலர்கள், பொது சுகாதார தாதிய மேற்பார்வையாளர்கள், தாதியர்கள், பொது சுகாதார தாதியர்கள், பொது சுகாதார ஆய்வாளர்கள், சுகாதாரக் கல்வி அதிகாரிகள், ஆயுர்வேத மருத்துவ அதிகாரிகள் போன்றோருக்காக, புற்றுநோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் முன்கூட்டியே கண்டறிதல் குறித்த திறன் மேம்பாட்டுப் பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.

- புற்றுநோய்களைத் தடுப்பது மற்றும் கட்டுப்படுத்துவது தொடர்பான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு (IEC) பொருட்களை உருவாக்கி விநியோகித்தல்

- இரத்தினபுர, மட்டக்களப்பு, குருநாகல் ஆகிய இடங்களில் உள்ள போதனா மருத்துவமனைகளிலும், பொலன்னறுவை மாவட்டப் பொது மருத்துவமனையிலும் புற்றுநோய் முன்கூட்டியே கண்டறியும் மையங்கள் (CEDC) நிறுவப்பட்டன.

- இலங்கையில் அணு மருத்துவ சேவைகளின் மதிப்பீடு தொடர்பான IAEA தூதுக்குழுவின் (4வது தூதுக்குழு) செயல்பாட்டிற்கு உதவுதல் (SRL9012 திட்டம்)

- புற்றுநோயாளிகளுக்கும் புற்றுநோய்க்கு அப்பாற்பட்டவர்களுக்கும் நோய்த்தணிப்புப் பராமரிப்பு சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்

- மகாரகம தேசிய புற்றுநோய் நிறுவனம், காலி தேசிய மருத்துவமனை, மட்டக்களப்பு போதனா மருத்துவமனை மற்றும் அனுராதபுர போதனா மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் உள்ள புற்றுநோய் சிகிச்சை மையங்களின் தர உறுதி மற்றும் தரக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டங்களை வலுப்படுத்துவதற்காக, தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், இலங்கை அணுசக்தி சபையுடன் (SLAEB) இணைந்து, சர்வதேச அணுசக்தி முகமையால் (IAEA) நன்கொடையாக வழங்கப்பட்ட உபகரணங்களைப் பெற வழிவகை செய்தது.

- குழந்தைப் பருவப் புற்றுநோய் மருந்துகளுக்கான அணுகலுக்கான உலகளாவிய தளத்தில் (GPACCM) இணைதல







- 2022 ஆம் ஆண்டுக்கான தேசிய புற்றுநோய் பாதிப்பு மற்றும் இறப்புத் தரவு அறிக்கைகள் வெளியிடப்பட்டுப் பரப்பப்பட்டன.

➢ ***காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் மார்பு நோய்களுக்கான தேசிய திட்டம்***

தேசிய காசநோய் மற்றும் மார்பு நோய்கள் திட்டம் (NPTCCD) என்பது, நாட்டில் காசநோய் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளுக்குப் பொறுப்பான தேசிய அளவிலான அமைப்பாகும். இந்த நடவடிக்கைகள் மாவட்ட மார்பு நோய் சிகிச்சை மையங்கள் மூலம் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. நோயாளிகளுக்கு நல்ல தரமான நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள் எவ்வித இடையூறும் இன்றி வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்வதற்காக, NPTCCD ஆனது மாவட்ட அளவிலான பணியாளர்களுக்குத் தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதலையும் பிற உதவிகளையும் ஒருங்கிணைத்து வழங்குகிறது. மேலும், NPTCCD-ஆல் செயல்படுத்தப்படும் தடுப்புச் சேவைகளில், அடையாளம் காணப்பட்ட அதிக ஆபத்துள்ள குழுக்களிடையே காசநோய் தடுப்பு சிகிச்சையைத் தொடர்வதற்கான ஆதரவு, காசநோய் குறித்த பொதுமக்களின் விழிப்புணர்வையும் சுகாதார மேம்பாட்டு நடத்தையையும் மேம்படுத்துதல், அத்துடன் கொள்கை மற்றும் செயல்பாடுகளுக்கான ஆதாரங்களை உருவாக்குவதற்காக காசநோய் தொடர்பான சேவை சார்ந்த ஆராய்ச்சிகளை நடத்துதல் ஆகியவையும் அடங்கும்.

காசநோயாளிகளுக்கான குணப்படுத்தும் சிகிச்சையானது, முக்கியமாக 26 மாவட்ட மார்பக மருத்துவ மையங்கள், 108 கிளை மருத்துவ மையங்கள் மற்றும் தேசிய சுவாச நோய்கள் மருத்துவமனை ஆகியவற்றின் மூலம் வழங்கப்படுகிறது. வெலிசராவில் உள்ள தேசிய காசநோய்

குறிப்பு ஆய்வகம், காலி, இரத்தினபுர, யாழ்ப்பாணம் மற்றும் கண்டியில் உள்ள இடைநிலை காசநோய் ஆய்வகங்கள், மாவட்ட மார்பு மருத்துவமனை ஆய்வகங்கள் (26) மற்றும் நாட்டில் உள்ள 160 க்கும் மேற்பட்ட நுண்ணோக்கி மையங்கள் மூலம் நோயறிதல் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

- மார்ச் 25 ஆம் தேதி, சமூக அடிப்படையிலான அமைப்புகள் (CBOs) மற்றும் பிற அனைத்துத் தரப்பினருடன் இணைந்து, கொழும்பு மார்பு மருத்துவமனையிலிருந்து இலங்கை தேசிய மருத்துவமனை வரை காசநோய் தின நடைப்பயணம் நடத்தப்பட்டு உலக காசநோய் தினம் அனுசரிக்கப்பட்டது.

- கண்டி மார்பக மருத்துவமனையில் ePIMS அமைப்பு பழுதுநீக்கம் மற்றும் பிணைய மதிப்பீடு மற்றும் ePIMS பயனர் பயிற்சி அமர்வு நடத்தப்பட்டது.

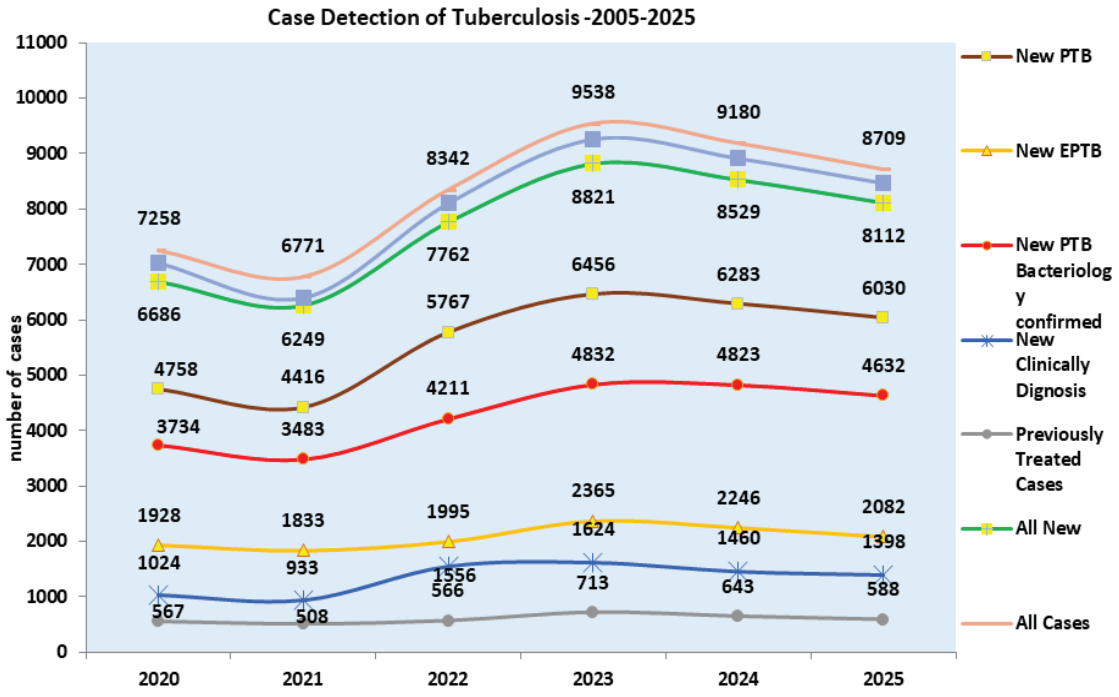
- 2025 ஆம் ஆண்டில் பங்குதாரர்களின் பங்கேற்புடன் இரண்டு தொழில்நுட்ப ஆதரவுக் குழு (TSG) கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன..

- 2025 ஆம் ஆண்டில், பல்வேறு சூழல்களில் இலக்கு சார்ந்த பல சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் காசநோய் விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

- காசநோய் குறித்த விழிப்புணர்வையும் நடத்தை மாற்றத்தையும் ஆதரிக்கும் வகையில், பயனுள்ள தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு (IEC) வளங்களை உருவாக்கிப் பரப்புவதற்கு NPTCCD முன்னுரிமை அளித்தது.

- சுவாச நோய்த்தொற்றுக் கட்டுப்பாட்டை மேம்படுத்தவும், பாதுகாப்பான சளிச் சேகரிப்பை எளிதாக்கவும், நோயாளிகள் மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களிடையே காற்றில் பரவும் நோய்களின் அபாயத்தைக் குறைக்கவும், மொத்தம் 40 இருமல் கூடங்கள் கட்டப்பட்டு, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களில் நிறுவப்பட்டு வருகின்றன.

- தேசிய காசநோய் மரண மதிப்பாய்வு மற்றும் மாவட்ட காசநோய் மதிப்பாய்வுகள் நடத்தப்பட்டன



➢ ***தேசிய சிறுநீரக நோய் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி***

தேசிய சிறுநீரக நோய் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு (NRDPRU), நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய் (CKD) மற்றும் காரணம் அறியப்படாத நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய் (CKDu) ஆகியவற்றைத் தடுப்பதற்கான தேசிய மையமாகச் செயல்படுகிறது. மேலும், இளம் வயதிலிருந்தே சமூகம் ஆரோக்கியமான சிறுநீரகங்களைப் பேணுவதை இது ஊக்குவித்து, அதற்கு வழிவகை செய்கிறது.

- அனைத்து மண்டல சுகாதார சேவை பணிப்பாளர்களின் பங்கேற்புடன், மார்ச் 13 அன்று உலக சிறுநீரக தினம் கொண்டாடப்பட்டது. "விழிப்புடன் இருங்கள், முன்கூட்டியே கண்டறியுங்கள், உங்கள் சிறுநீரகங்களைப் பாதுகாத்துக் கொள்ளுங்கள்" என்ற உலகளாவிய கருப்பொருளுக்கு இணங்க, ஒரு விழிப்புணர்வுப் பிரச்சாரம் உருவாக்கப்பட்டது.

- 63 புதிய RO ஆலைகள் நிறுவப்படுவதன் மூலம் பாதுகாப்பான குடிநீர் வழங்கப்படுகிறது.

- நாள்பட்ட சிறுநீரக நோயை முன்கூட்டியே கண்டறிவதற்காக சமூகம் சார்ந்த பரிசோதனைத் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன – 2025-ஆம் ஆண்டில் 823 நபர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டனர்.

- திறம்பட்ட குருதி சுத்திகரிப்பு, பெரிட்டோனியல் மற்றும் இரத்த சுத்திகரிப்பு நோய்த்தணிப்புப் பராமரிப்பு ஆகியவற்றை நடத்துவதற்கு ஆதரவளித்தல்

- கொத்தலாவல பாதுகாப்புப் பல்கலைக்கழகம், காலி பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் மற்றும் சீன அறிவியல் அகாடமி ஆகியவற்றுக்கு இடையே கூட்டு ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. மூன்று சுருக்க வெளியீடுகள் செய்யப்பட்டன.

- குருதி சுத்திகரிப்பு பிரிவுகளின் பராமரிப்பு மற்றும் நாள்பட்ட சிறுநீரக நோயைக் கண்டறிவதற்கான வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின் உருவாக்கப் பணிகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. இது 2026 ஆம் ஆண்டில் நிறைவடையும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

➢ ***ஊட்டச்சத்து பிரிவு***

**<u>2025-ல் *ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டைச் சரிசெய்ய எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள்*</u>**

- ஊட்டச்சத்து பிரச்சனைகளை சமாளிப்பதற்கான மாவட்ட அளவிலான இலக்கு சார்ந்த தலையீடுகளை செயல்படுத்துதல்: மாவட்ட ஊட்டச்சத்து செயல் திட்டம் (DNAP)

- இலங்கையில் ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டைக் களைவது தொடர்பான முக்கியப் பிரச்சினைகளை விவாதிப்பதற்காகவும், ஊட்டச்சத்துப் பிரச்சினைகளைக் களைவதற்கான உத்திகளைச் செயல்படுத்துவதற்கான தீர்மானங்களை மேற்கொள்வதற்காகவும், 2025 ஆம் ஆண்டு ஜூலை 16 ஆம் தேதி மற்றும் 2025 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 9 ஆம் தேதி ஆகிய தேதிகளில் இரண்டு தேசிய ஊட்டச்சத்து வழிகாட்டுதல் குழு (NNSC) கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.

- தேசிய நுண்ணூட்டச்சத்து மூலோபாயத் திட்டம் 2025-2030-ஐ உருவாக்குதல்

- 2025 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதம் தேசிய ஊட்டச்சத்து மாதமாக அறிவிக்கப்பட்டது. பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளின் உட்கொள்ளலை ஊக்குவிப்பதை மையமாகக் கொண்டு, "காய்கறிகளும் பழங்களும்: உங்களை எப்போதும் ஆரோக்கியமாக வைத்திருக்கும்" என்பது அதன் முக்கிய கருப்பொருளாக அமைந்தது.




- ஆரோக்கியமான உணவுப் பழக்கவழக்கங்களை ஊக்குவித்தல் – இலங்கையர்களுக்கான உணவு அடிப்படையிலான உணவு வழிகாட்டுதல்கள் (FBDG)

- MAM பாதிப்புள்ள குழந்தைகளுக்கான துணை உணவு - திரிபோஷா திட்டம்

- நுண்ணூட்டச்சத்து குறைபாடுகளைத் தடுத்தல் – அரிசி செறிவூட்டல் திட்டம்
  பள்ளி உணவுத் திட்டத்தின் (SMP) மூலம் பள்ளி மாணவர்களுக்கு செறிவூட்டப்பட்ட அரிசியை (FR) வழங்குதல்.

- ஆரோக்கியமான பள்ளி உணவகங்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பள்ளி உணவக வழிகாட்டுதல்களைத் திருத்தியமைத்தல்

- "மருத்துவ நிறுவனங்களில் நோயாளிகளுக்கும் ஊழியர்களுக்கும் உணவு வழங்குதல்" தொடர்பான தற்போதைய சுற்றறிக்கையின் திருத்தம் தொடங்கப்பட்டது. கேகாலை மாவட்ட பொது மருத்துவமனை, வெலிசரா தேசிய சுவாச நோய்கள் மருத்துவமனை மற்றும் முல்லேரியாவா கொழும்பு கிழக்கு ஆதார மருத்துவமனை ஆகியவற்றின் மருத்துவமனை ஊழியர்களுக்கு மருத்துவமனை உணவு சுற்றறிக்கை தொடர்பாக விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டன.

- நகர்ப்புறங்களில் உள்ள குறைந்த வருமானம் கொண்ட மக்களின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்தும் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, சுகாதார அமைச்சின் தோட்ட மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதாரப் பிரிவுடன் இணைந்து சிறிமுத்து உயானா வீட்டுவசதி வளாகத்தில் ஒரு முன்னோடித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது.

- முதியோர் இல்லங்களில் வசிக்கும் முதியோர்களின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்தும் திட்டம் நிறைவடைந்தது.

- பணியிட சிற்றுண்டிச்சாலை வழிகாட்டு நெறிமுறைகள் திருத்தம் நிறைவடைந்துள்ளது.

➢ **தாய் மற்றும் குழந்தை நலப் பராமரிப்பு சேவைகள் (குடும்ப நலப் பணியகம்)**

குடும்ப நலப் பணியகம் என்பது, நாட்டில் இனப்பெருக்க நலம், தாய் நலம், பச்சிளங்குழந்தை நலம், இளைஞர் நலம், குழந்தை நலம், குடும்பக் கட்டுப்பாடு மற்றும் மகளிர் நல மருத்துவமனைத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் கொள்கைத் திட்டமிடல், ஒருங்கிணைப்பு, கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு ஆகியவற்றிற்குப் பொறுப்பான சுகாதார அமைச்சின் மைய அமைப்பாகும். இந்தப் பொறுப்பில், பணியகம் புறநகர் பகுதிகளில் திட்டங்களைத் திறம்படச் செயல்படுத்துவதற்குத் தேவையான வழிகாட்டுதலையும் நெறிமுறையையும் வழங்குவதோடு,

சர்வதேச முகமைகளால் நிதியளிக்கப்படும் சிறப்புத் திட்டங்களையும் செயல்படுத்துகிறது. குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம், தற்போதைய மற்றும் எதிர்கால சவால்களை எதிர்கொண்டு சேவை வழங்குதலை மேம்படுத்துவதற்காக, அறிவியல் சான்றுகளின் அடிப்படையில் தாய் மற்றும் குழந்தை சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்கான அடித்தளத்தை அமைக்கிறது. இலங்கை அரசாங்கம் குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்தின் ஒட்டுமொத்த செயல்பாட்டிற்கும் நிதியுதவி அளிக்கிறது. இருப்பினும், மொத்த நிதி ஒதுக்கீட்டின் ஒரு பகுதி, பல்வேறு திட்டச் செயல்பாடுகள் போன்ற வெளி ஆதாரங்களால் (ஐ.நா. முகமைகள்) ஈடுசெய்யப்படுகிறது.

2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளை அடைவதற்கு இலங்கை உறுதிபூண்டுள்ளது. தாய் மற்றும் குழந்தை நல சேவைகளுக்குப் பொறுப்பான மைய முகமையாகிய குடும்ப நலப் பணியகம், தேசிய மற்றும் மாவட்ட மட்டங்களில் அதன் சாதனைகளை மிகவும் உன்னிப்பாகக் கண்காணித்து வரும் அதே வேளையில், இலக்கு 3-ஐ (நல்ல ஆரோக்கியம் மற்றும் நல்வாழ்வு) அடைவதற்கான செயல் திட்டத்தைத் தயாரித்துள்ளது.

**1. *தாய்வழி பராமரிப்பு திட்டம்***

- கர்ப்பிணி மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிறகான பெண்களின் உளவியல் சமூகப் பிரச்சினைகளைக் கண்டறிவதற்காக, உளவியல் சமூகப் பரிசோதனைக் கருவி ஒன்று உருவாக்கப்பட்டு வருகிறது.

- ***கர்ப்பிணிப் பெண்களிடமிருந்து கர்ப்பகால எடை அதிகரிப்பு மற்றும் அது தொடர்பான காரணிகள் குறித்த ஊட்டச்சத்து மாதத் தரவுகளைச் சேகரித்து பகுப்பாய்வு செய்தல்:*** ஒரு இணையவழித் தரவு சேகரிப்புப் படிவம் வடிவமைக்கப்பட்டு, சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார அமைச்சு/பொது சுகாதார மேலாண்மைப் பிரிவுகளுக்கு அனுப்பப்பட்டது. தரவுப் பகுப்பாய்வு தற்போது நடைபெற்று வருகிறது.

- ***தர மதிப்பீட்டு கருவிகள்:*** மருத்துவமனைகளில் உள்ள மகப்பேறுக்கு முந்தைய, பிரசவ அறை, பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்புப் பிரிவுகளில் பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய தர மதிப்பீட்டுக் கருவிகள் – உலக நோயாளி பாதுகாப்பு தினக் கொண்டாட்டங்களில், சிறப்பாகச் செயல்பட்ட மூன்று மருத்துவமனைகள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு விருதுகள் வழங்கப்பட்டன.

- ***அடிப்படை மகப்பேறு பராமரிப்பு குறித்த சுகாதாரப் பணியாளர்களின் பயிற்சி:*** அனைத்து ஒன்பது மாகாணங்களையும் உள்ளடக்கி, பயிற்றுநர்களுக்கான பன்னிரண்டு பயிற்சித் திட்டங்களும் (ToT) 35 மாவட்டப் பயிற்சித் திட்டங்களும் நடத்தப்பட்டன.

- இலங்கை முழுவதிலுமுள்ள அனைத்து சுகாதார மருத்துவ அலுவலர்களின் கிளினிக்குளுக்கு 720 எண்ணிம இரத்த அழுத்தக் கருவிகள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு விநியோகிக்கப்பட்டன; இச்செயல்முறைக்கு இலங்கை அரசாங்கம் நிதியுதவி அளித்தது.

**2. *மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்புப் பிரிவு***

- கல்விசார் காணொளிகள் மற்றும் வெகுஜன ஊடக நேர்காணல்கள் மூலம் பொதுமக்களிடையே தாய்ப்பால் ஊட்டுதலை ஊக்குவித்தல்.

- பிறவி தைராய்டு குறைபாட்டிற்கான தேசிய பச்சிளங்குழந்தை பரிசோதனைத் திட்டத்தை வலுப்படுத்துதல்: பச்சிளங்குழந்தை பரிசோதனைத் தொகுப்பின் முன்னோட்டச் சோதனை.

- 'பச்சிளம் குழந்தைப் பராமரிப்பை வழங்குவதில் களப் பணியாளர்களின் அறிவு மற்றும் திறன்களில் உள்ள இடைவெளிகளைக் களைவதற்காக, 'களப் பச்சிளம் குழந்தைப் பராமரிப்புத் தொகுப்பு' மற்றும் பொது சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான பயிற்சித் தொகுதி ஆகியவை உருவாக்கப்பட்டன.

**3. குழந்தை ஊட்டச்சத்து நிகழ்ச்சி**

- 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கான தேசிய ஊட்டச்சத்து மாத மானுட அளவியல் மதிப்பீடு, 2025 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதத்தில் நடத்தப்பட்டது.
- அத்தியாவசிய ஊட்டச்சத்துப் பொருட்களான, உடனடியாகப் பயன்படுத்தக்கூடிய சிகிச்சை உணவு – BP 100 மற்றும் பல்வகை நுண்ணூட்டச்சத்துப் பொடிப் பொட்டலங்கள் (MMN-P), யுனிசெஃப் அமைப்பின் நன்கொடைகளாகப் பெறப்பட்டு, குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்தின் RMNCAYH திட்டத்தின் கீழ், ஊட்டச்சத்துப் பிரச்சனைகளைக் குறைக்கவும், பயனாளிகளான குழந்தைகளின் உகந்த ஆரோக்கியத்தை உறுதி செய்யவும் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே விநியோகிக்கப்பட்டன. சுகாதார அமைச்சின் மருத்துவப் பொருட்கள் வழங்கல் பிரிவின் eLMIS - SWASTHA அமைப்பு மூலம், 'பொருள் வகை – குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம்' (FHB) கீழ் இந்தப் பொருட்களின் விநியோகம் 2025-ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது.

- டிசம்பர் 2025-ல் தித்வா புயலால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து நிலையைப் பாதுகாப்பதற்கான அவசரகால நடவடிக்கையாக, குறிப்பாக திரிபோஷாவின் சீரற்ற விநியோகத்தின் பின்னணியில், துணை உணவுகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்வதற்காக யுனிசெஃப் மற்றும் பிற கூட்டாளர் நிறுவனங்களுடன் வெற்றிகரமாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்டது; மிதமான ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடுள்ள குழந்தைகளுக்கான (MAM) உடனடியாகப் பயன்படுத்தக்கூடிய துணை உணவான BP5, யுனிசெஃபால் நன்கொடையாக வழங்கப்பட்டு, பாதிக்கப்பட்ட MAM குழந்தைகளுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டது.

**4. குழந்தை நோய் மற்றும் இறப்பு கண்காணிப்புத் திட்டம்**

- 2024 ஆம் ஆண்டுக்கான ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்புகள் குறித்த தேசிய மேசை ஆய்வு, 2025 செப்டம்பர் 17 அன்று வெற்றிகரமாக நடத்தப்பட்டது.

- 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான பச்சிளங்குழந்தை இறப்புகள் குறித்த தேசிய ஆய்வு, 2025 மார்ச் 26 அன்று குடும்ப நலப் பணியகத்தில், பச்சிளங்குழந்தை மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் குழந்தை நல மருத்துவர்களின் பங்கேற்புடன் நடத்தப்பட்டது.

- குழந்தை தற்கொலைக்கான உளவியல் பிரேதப் பரிசோதனைக் கருவி (PATChes) மீதான தேசிய ஆய்வு அமர்வுகள், 28 ஜனவரி 2025, 26 ஜூன் 2025 மற்றும் 19 நவம்பர் 2025 ஆகிய தேதிகளில் நடத்தப்பட்டன.

- பங்குதாரர் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன: பிறவிக் குறைபாடுகளுக்கான தேசிய மூலோபாயத் திட்ட வரைவை (2025–2030) மறுஆய்வு செய்தல், ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட

குழந்தைகளின் இறப்பு வழக்கு மறுஆய்வு படிவங்களைத் திருத்தியமைத்தல், ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு அறிவிப்பு மற்றும் விசாரணைப் படிவங்களை இறுதி செய்தல், கட்டாய பிரேதப் பரிசோதனைத் தேவைகள் மற்றும் மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்படும்போது நிகழும் இறப்பு விசாரணைகள், மற்றும் தேசிய கை, கால் தொடர்பான பிறவிக் குறைபாடுகள்.

**5. குழந்தை பராமரிப்பு, வளர்ச்சி மற்றும் சிறப்புத் தேவைகள் திட்டம்**

- பராமரிப்பாளரைப் பேணுதல் தொகுப்பின் முதல் கட்டத்தை தீவு முழுவதும் செயல்படுத்துதல்
- கிராமப்புற மற்றும் தோட்டப்பகுதி சமூகத்தில் சமூக அடிப்படையிலான பெற்றோர் வளர்ப்புத் திட்டத்தின் முன்னோட்டச் செயலாக்கம்
- கொழும்பு மாவட்டத்தில் பொது சுகாதார மேலாளர்களால் நிர்வகிக்கப்படும் ஆட்டிசம் சார்ந்த பரிசோதனைக் கருவியை முன்னோட்டமாகச் செயல்படுத்துதல்
- சிந்தனைத் தொகுப்புகள் மற்றும் கதைசொல்லல் மூலம் CFC-க்கான ஒரு தரமான கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டுக் கட்டமைப்பை முன்னோட்டமாகச் செயல்படுத்துதல்.
- மாற்றுத்திறனாளி குழந்தைகளுக்கான குழந்தை பராமரிப்பு நிறுவனங்களுக்கான குறைந்தபட்ச வழிகாட்டுதல்களை உருவாக்குதல்

**6. பாடசாலை சுகாதார திட்டம்**

பாடசாலை சுகாதார சேவைகள், சுகாதாரம் மற்றும் கல்வி அமைச்சகங்களால் கூட்டாக வழங்கப்படுகின்றன. பள்ளி சுகாதாரத் திட்டத்தின் (SHP) மையப் புள்ளியாக குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம் (FHB) விளங்குகிறது. அரசு மற்றும் தனியார் பாடசாலை களில் பயிலும் குழந்தைகள் மற்றும் இளம் பருவத்தினரே பாடசாலை சுகாதாரத் திட்டத்தின் (SHP) இலக்குக் குழுவினர் ஆவர். மேலும், 10,076 அரசுப் பாடசாலைகளில் மட்டும் 3,816,234 பள்ளி மாணவர்கள் சேர்ந்துள்ளனர் (தேசியப் பாடசாலைக் கணக்கெடுப்பு, 2024).

- பாடசாலை மருத்துவப் பரிசோதனை (SMI) நடத்தப்பட்டது.

- கண்டி, அனுராதபுரம், பொலன்னறுவை, புத்தளம், குருநாகல், இரத்தினபுரம், கேகாலை மற்றும் அம்பாறை மாவட்டங்களை உள்ளடக்கிய வாழ்வியல் திறன் மேம்பாடு குறித்த எட்டுப் பயிற்சித் திட்டங்கள், ஒவ்வொன்றிலும் 40-50 பொது சுகாதார மற்றும் கல்வி அலுவலர்கள் பங்கேற்புடன் நடத்தப்பட்டன.

- இலங்கை உலகளாவிய பாடசாலை சுகாதாரக் கணக்கெடுப்பு – 2024 நடத்தப்பட்டு நிறைவு செய்யப்பட்டது.

- பாடசாலை மாணவர்களிடையே உள்ள ஊட்டச்சத்து மற்றும் உளவியல் சமூகப் பிரச்சினைகள் குறித்து, தேசிய கல்வி நிறுவனம் உள்ளிட்ட கல்வி அமைச்சகத்தின் உயர் மற்றும் நடுத்தர நிலை அதிகாரிகளுக்காக, மே 2025-ல் ஒரு முக்கிய விழிப்புணர்வுக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது.

**7. வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் இளைஞர் சுகாதாரத் திட்டம்**

- வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் இளைஞர் நலனுக்கான தேசிய மூலோபாயத் திட்டத்தின் உருவாக்கம்

- யுனிசெஃப், உலக சுகாதார அமைப்பு மற்றும் யுஎன்எஃப்பிஏ ஆகியவற்றின் நிதி ஆதரவுடன், சமூகத்தில் உள்ள 15-24 வயதுக்குட்பட்ட இளைஞர்களிடையே, 8800 பேரை உள்ளடக்கிய தேசிய அளவிலான பிரதிநிதித்துவ மாதிரியில் மூன்றாவது தேசிய இளைஞர் சுகாதாரக் கணக்கெடுப்பு தொடங்கப்பட்டது.
- வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் இளைஞர் நலன் மற்றும் AYFHS க்காக பயிற்றுநர்களுக்கான பயிற்சி– கிழக்கு மாகாணம்
- தேசிய இளைஞர் சுகாதாரக் கணக்கெடுப்பு 2025-ஐ நடைமுறைப்படுத்துவதற்கான பயிற்றுநர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள்- வட மாகாணம் மற்றும் திருகோணமலை மாவட்டம்.

**8. வாய்வழி சுகாதாரத் திட்டம்**

குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்தின் (FHB) வாய்வழி சுகாதாரப் பிரிவு (OHU), தாய் மற்றும் குழந்தை சுகாதார (MCH) திட்டத்தின் கீழ், தடுப்பு மற்றும் மேம்பாட்டு வாய்வழி சுகாதார சேவைகளை வலுப்படுத்தும் தனது கடமையைத் தொடர்ந்து ஆற்றியது.

- மருத்துவத் தடுப்புப் பராமரிப்பிற்கு ஆதரவளிப்பதற்காக 1,500 ஃபுளோரைடு வார்னிஷ்களும் 800 பிளவு அடைப்பான் பொட்டலங்களும் கொள்முதல் செய்யப்பட்டன.






- உலக வாய்வழி சுகாதார தின நினைவு நாள் மற்றும் விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள்

- பாடசாலை பல் மருத்துவ சேவைகள் உள்கட்டமைப்பை வலுப்படுத்துதல்
  பாடசாலை பல் மருத்துவ நிலையங்களுக்கான திட்ட வரைவுகள், பல் மருத்துவ உபகரணத் தேவைகளை நிர்ணயித்தல், மற்றும் புனரமைப்பு மற்றும் புதிய கட்டுமானத்திற்கான முன்னுரிமைப் பட்டியல்களை உருவாக்குதல் ஆகியவை இறுதி செய்யப்பட்டன.

**9. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்**

- குடும்பக் கட்டுப்பாடு சேவைகளுக்கான கருத்தடைப் பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்தல்

  அரசு நிதியிலிருந்து பெறப்பட்ட கருத்தடை சாதனங்கள்

| வருடம் | கருத்தடை பொருள் | அளவு | விலை (ரூ.) |
|---|---|---|---|
| 2025 | வாய்வழி மாத்திரை (சுழற்சிகள்) | 650,011 | 31,203,778.00 |
| | DMPA ஊசி மருந்து (குப்பிகள்) | 350,000 | 82,091,090.00 |
| | இரண்டு தண்டு உள்வைப்புகள் (ஐந்து ஆண்டுகள்) | 60,000 | 179,712,000.00 |
| | AD சிரிஞ்சுகள் 1ml, 22G ஊசி | 350,000 | 5,564,650.00 |
| | **மொத்தம்** | | **298,571,518.00** |

- விநியோகச் சங்கிலி மேலாளர்களின் திறன் மேம்பாடு
- துணை இனபபெருக்க நுட்பங்களுக்கான நடைமுறை விதிமுறை
- தரவு சேகரிப்பை வலுப்படுத்த H523 மற்றும் H524 சட்டங்களில் திருத்தம்

**10. சுக வனிதையர் கிளினிக்**

- ***இலங்கையில் கர்ப்பப்பை வாய்ப் புற்றுநோய் பரிசோதனைக்காக* HPV DNA *பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டது.*** இலங்கை அரசாங்க (GOSL) நிதியைப் பயன்படுத்தி வாங்கப்பட்ட 35 மில்லியன் ரூபாய் மதிப்பிலான பரிசோதனைக் கருவிகளுக்குக் கூடுதலாக, 2024 டிசம்பர் மாதத்தில் 101 மில்லியன் ரூபாய் மதிப்பிலான HPV டிஎன்ஏ பரிசோதனைக் கருவிகள் நன்கொடையாக இலங்கைக்கு வழங்கப்பட்டன. 2025-ஆம் ஆண்டில், 35 முதல் 45 வயதுக்குட்பட்ட பெண்களைக் கொண்ட இலக்கு மக்கள்தொகையில் சுமார் 12% பேரை உள்ளடக்கி, இந்தப் பரிசோதனைக் கருவிகள் பயன்படுத்தப்பட்டன.

- மகளிர் நல மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆய்வகங்களுக்கான ஆய்வு கருவிகள், சேவைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கான சுய மதிப்பீட்டுக் கருவிகளாக உருவாக்கப்பட்டன.

**11. பாலினம் மற்றும் பெண்கள் சுகாதாரப் பிரிவு**

- திருத்தப்பட்ட நெறிமுறைகள்: UNFPA மற்றும் GoSL ஆதரவுடன், திருத்தப்பட்ட "மிதுரு பியாசா மையங்களுக்கான செயல்பாட்டு நெறிமுறை"யின் 900 பிரதிகள் அச்சிடப்பட்டு விநியோகிக்கப்பட்டன.

- திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டங்களும் பயிற்சித் திட்டங்களும் நடத்தப்பட்டன.

**12. *தாய்வழி நோயுற்ற தன்மை மற்றும் இறப்பு கண்காணிப்பு திட்டம***

தாய்வழி நோயுற்ற தன்மை மற்றும் இறப்பு கண்காணிப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. தாய் மரணங்கள் தொடர்பான கண்காணிப்பு மற்றும் விசாரணையை மேலும் வலுப்படுத்தும் நோக்கில், இலங்கையானது தாய் மரணங்கள் குறித்த இரகசிய விசாரணை (CEMD) என்ற அமைப்பை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இது 2023-ஆம் ஆண்டில் மேற்கு மற்றும் தெற்கு மாகாணங்களில் ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகத் தொடங்கப்பட்டது

**13. *கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டுப் பிரிவு***

- மாவட்ட தாய் மற்றும் குழந்தை நலச் செயல்பாடுகளின் முன்னேற்றத்தை மீளாய்வு செய்வதற்கும், நடுத்தர மேலாளர்களுக்குப் புதிய தகவல்களை வழங்குவதற்கும், [கொழும்பு மாநகர சபை மற்றும் தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனப் பகுதி உட்பட] அனைத்து 28 சுகாதார மாவட்டங்களிலிருந்தும் தாய் மற்றும் குழந்தை நல மருத்துவ அதிகாரிகள் மற்றும் சமூக நல ஆலோசகர்களின் பங்கேற்புடன் கண்டியில் மூன்று நாள் பயிலரங்கம் ஒன்று நடத்தப்பட்டது. இந்த நிகழ்வு 2025 ஆம் ஆண்டு ஜூலை 23 முதல் 25 ஆம் தேதி வரை நடைபெற்றது.

- eIMMR மூலம் தாய் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை சுகாதாரத் தரவுகளைச் சேகரித்தல்::

- வடமேற்கு மாகாணத்தைத் தவிர, நாட்டிலுள்ள அனைத்து மேற்பார்வை அலுவலர்களுக்குமான பயிற்சியை நிறைவுசெய்து, ஒரு புதிய மேற்பார்வைக் கட்டமைப்பு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. அனைத்து மேற்பார்வை அலுவலர்களுக்கும் தத்தமது பகுதிகளில் மேற்பார்வையை வலுப்படுத்துமாறு அறிவுறுத்தல்கள் வழங்கப்பட்டன.

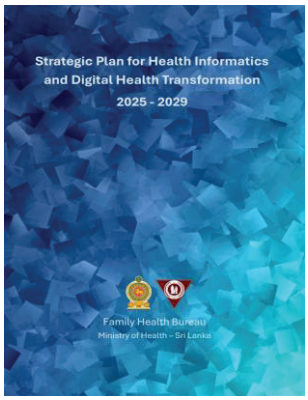
- 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு கண்காணிப்பு அமைப்பை மேம்படுத்துதல்

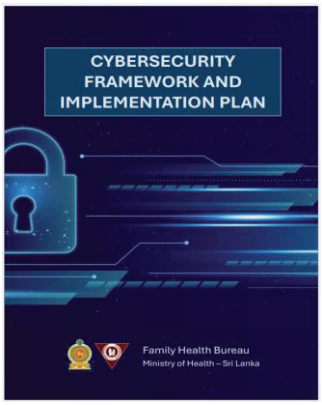
- குழந்தை சுகாதார வளர்ச்சிப் பதிவேட்டின் டிஜிட்டல்மயமாக்கல் [CHDR]]:

- தித்வா புயலைத் தொடர்ந்து தாய் மற்றும் குழந்தை சுகாதார சேவைகளின் நிலை மதிப்பீடு:

- சுகாதார தகவல் தொழில்நுட்பம் மற்றும் டிஜிட்டல் சுகாதார உருமாற்றத்திற்கான மூலோபாயத் திட்டத்தை 2025–2029 தயாரித்தல்

- குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்திற்கான இணையப் பாதுகாப்பு கட்டமைப்பைத் தயாரித்தல்:




## 14. திட்டமிடல் மற்றும் மேம்பாடு

- இலங்கையின் தாய் மற்றும் குழந்தை நலன் (MCH) தொடர்பான தற்போதைய கொள்கை மீளாய்வு செய்யப்பட்டது.

- மாவட்ட ஊழியர்களுக்காக இரண்டு பேரிடர் தயார்நிலைக் கூட்டங்களும், நான்கு பேரிடருக்குப் பிந்தைய கூட்டங்களும் நடத்தப்பட்டன.

- முதன்மை பராமரிப்பு அமைப்பு வலுப்படுத்தும் திட்ட நிதியிலிருந்து, பொது சுகாதார மருத்துவச்சிகளுக்கு (PHMs) மோட்டார் பைக்குகள் வழங்கப்பட்டன.

- தாய் மற்றும் குழந்தை சுகாதாரத் தர மதிப்பீடு ஒன்று நடத்தப்பட்டது.

## 15. ஆராய்ச்சிப் பிரிவு

- Nationalதேசிய அவசர மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு (EmONC) தேவைகள் மதிப்பீடு-2025

- AMDD கருவிகள் குறித்த ஐந்து நாள் முதுநிலைப் பயிற்சிப் பட்டறை ஒன்று, கொலம்பியா பல்கலைக்கழகத்தின் வள நபர் திருமதி. எமிலி கீஸ் அவர்களால் 28.07.2025 முதல் 01.08.2025 வரை நடத்தப்பட்டது.

- EmONC தழுவிய கருவிகளுக்கான தரவு சேகரிப்பு கையேடு மற்றும் வழிகாட்டி ஆகியவை ஆராய்ச்சிக் குழு உறுப்பினர்களால் இறுதி செய்யப்பட்டன.

➢ ***சிறை சுகாதார சேவைகள்***

- 28 சிறைகளில் 12 சிறைகளில் அவசர சிகிச்சை பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டன.

- வவுனியா சிறையில் ஒரு சிறை மருத்துவமனை செயல்பாட்டுக்கு வந்ததன் மூலம், வட மாகாணத்தில் இரண்டாம் நிலை சுகாதார சேவைகளுக்கான அணுகல் மேம்படுத்தப்பட்டது.

- மட்டக்களப்பு சிறைச்சாலையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவு நிறுவப்பட்டு, உள்நோயாளிகளுக்கான இடவசதி வலுப்படுத்தப்பட்டு, மருத்துவப் பராமரிப்பின் தொடர்ச்சி உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

- வெலிக்கடை, மஹாரா, போகம்பரா மற்றும் அங்குனகொலபெலஸ்ஸ ஆகியவை பொது மருத்துவம், பொது அறுவை சிகிச்சை, தோல் மருத்துவம் மற்றும் மனநல மருத்துவம் ஆகியவற்றில் ஆலோசகர் நிலை சேவைகளை வழங்கும் சிறப்புச் சிறை மருத்துவமனைகளாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளன.

- சம்பந்தப்பட்ட பிராந்திய சுகாதார சேவை பணிப்பாளர்களுடன் இணைந்து, சிறை மருத்துவமனைகளில் இரு வாரங்களுக்கு ஒருமுறை நடமாடும் பல் மருத்துவ முகாம்கள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டன.

- சிறைச்சாலைகள் தினக் கொண்டாட்டங்களுடன் (10 – 23 ஆகஸ்ட் 2025) இணையாக, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சிறைச்சாலைகளில் தொற்றா நோய் (NCD) மற்றும் கண் பரிசோதனைத் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.

- உளவியல் மற்றும் மனநலத் தேவைகள் உள்ள கைதிகளுக்கான விரைவுபடுத்தப்பட்ட மற்றும் நெறிப்படுத்தப்பட்ட ஒருங்கிணைந்த பராமரிப்பு வழிமுறைகள்.

- 28 நாட்களுக்கு மேல் மருத்துவமனையில் தங்கியிருக்கும் நோயாளிகளின் வழக்குகளை மறுஆய்வு செய்வதற்கும், உடனடி நடவடிக்கைகளைத் தொடங்குவதற்கும் ஒரு மருத்துவ வாரியத்தை நியமிக்க, சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்திடமிருந்து ஒப்புதல் பெறப்பட்டது.

➢ ***பொது சுகாதார கால்நடை சேவைகள்***

இலங்கையில் வெறிநாய்க்கடி நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதில் முக்கியப் பங்குதாரர்களில் ஒருவரான உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) போன்ற பிற பங்குதாரர்களுடன் இணைந்து, மனித மற்றும் விலங்கு வெறிநாய்க்கடியைத் தடுக்கும் தேசியப் பொறுப்புகள் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ள சுகாதார அமைச்சின் பொது சுகாதார கால்நடை சேவைகள் (PHVS) தற்போது வெறிநாய்க்கடி நோய்க் கட்டுப்பாட்டின் மையப் புள்ளியாகத் திகழ்கிறது.

- வெறி நாய் கடி நோயால் ஏற்படும் மனித இறப்புகளின் எண்ணிக்கை 20-லிருந்து 14-ஆக மேலும் குறைந்துள்ளது.

- தீவில் மொத்தம் 1,484,825 வீட்டு நாய்கள் மற்றும் தெரு நாய்களுக்குத் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது.

- தீவில் மொத்தம் 8855 பெண் நாய்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை மூலம் கருத்தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.

- பொது சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்காக மாவட்ட வாரியாக நடத்தப்படும் 'வெறி நாய் கடி பயிற்றுநர் சான்றிதழ் (REC)' பயிற்சி 8 மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு, 269 பொது சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது; 'மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான PEP' பயிற்சி 6 மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு, 283 மருத்துவ மற்றும் தாதியர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது; மேலும் 'தடுப்பூசியாளர் பயிற்சி' 6 மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு, 132 தடுப்பூசியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

- வெறி நாய் கடி பாதிப்புக்குப் பிந்தைய தடுப்பு வழிகாட்டு நெறிமுறைகளைத் திருத்தும்/புதுப்பிக்கும் பணி தொடங்கப்பட்டது.

- அனைத்து வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின் திருத்தமும் மேற்கொள்ளப்பட்டுவிட்டது, மேலும் இப்பணி 2026-ஆம் ஆண்டின் முதல் காலாண்டில் நிறைவடையும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

- **இலங்கையிலிருந்து நாய் மூலம் பரவும் மனித வெறிநாய்க்கடியை ஒழிப்பதற்கான 2026-2030 தேசிய மூலோபாயத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டு, 2026-ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்படும்.**2026

➢ **தொற்றொதுக்கம் அலகு**

இலங்கையில் எல்லை சுகாதாரப் பாதுகாப்பைப் பேணுவதில் சுகாதார அமைச்சின் தொற்றொதுக்கம் அலகு ஒரு முக்கியப் பங்காளராக விளங்குகிறது. இலங்கையில் எல்லை சுகாதாரப் பாதுகாப்பைப் பேணுவதில் சுகாதார அமைச்சின் தொற்றொதுக்கம் அலகு ஒரு முக்கியப் பங்காளராக விளங்குகிறது.சர்வதேசப் போக்குவரத்து மற்றும் வர்த்தகத்தில் தேவையற்ற தலையீடுகளைத் தவிர்த்து, சர்வதேசப் பயணிகள், விமானம் மற்றும் கப்பல் பணியாளர்கள், மற்றும் பொதுமக்களின் உடல்நலம் மற்றும் நல்வாழ்வு உட்பட மனித ஆரோக்கியத்திற்கு ஏற்படும் தீங்கைத் தடுப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம், நோய்கள் மற்றும் பிற பொது சுகாதார அச்சுறுத்தல்களின் சர்வதேசப் பரவலைக் கட்டுப்படுத்துவதும், அவற்றுக்குத் தீர்வு காண்பதும் இந்தப் அலகின் முக்கியப் பொறுப்பாகும்.

- சுகாதார அமைச்சின் தொற்றொதுக்கம் அலகு, பாதுகாப்பு, சுங்கம், உயிரியல் பாதுகாப்பு, கடல் மற்றும் விமானப் போக்குவரத்து, விலங்கு நலன், காவல் மற்றும் குடிவரவுப் பொறுப்புகள் உள்ளிட்ட எல்லைக் கட்டுப்பாட்டுப் பொறுப்புகளைக் கொண்ட பிற முகமைகளுடனும், சுகாதார அமைச்சின் பிற பிரிவுகளுடனும் இணைந்து செயல்படுகிறது.

- 4,173 பயணிகளுக்கு மஞ்சள் காய்ச்சல் தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டது.

- கப்பல் சுகாதாரச் சான்றிதழ்கள் வழங்குவதற்காக 410 கப்பல்கள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

- இலங்கைக்கான சுகாதார அவசரநிலைத் தடுப்பு, தயார்நிலை மற்றும் மீள்திறனுக்கான தேசிய முதலீட்டுத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது (உலக சுகாதார அமைப்பு நிதி).

- நுழைவு புள்ளிகளில் பொது சுகாதார நடவடிக்கைகளுக்கான நிலையான செயல்பாட்டு நடைமுறைகள் புதுப்பிக்கப்பட்டது (உலக சுகாதார அமைப்பு நிதி).

- சர்வதேச சுகாதார ஒழுங்குமுறை திறன்களை (உலக சுகாதார அமைப்பு நிதி) வலுப்படுத்த பங்குதாரர் பிரிவுகளின் உயர்மட்ட அதிகாரிகளுக்கு ஆலோசனை கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டது.

- பங்குதாரர்களுக்கு (உலக சுகாதார அமைப்பு நிதி) IHR 2005க்கான மாநிலக் கட்சி வருடாந்திர அறிக்கையிடல் கருவியை (SPAR) நிரப்புவதற்கான ஆலோசனைக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது.

- தொடர்புடைய பங்குதாரர்களுக்கான (உலக சுகாதார அமைப்பு நிதி) சுகாதாரப் பாதுகாப்பிற்கான தேசிய செயல்திட்டத்தின் (NAPHS) முன்னேற்றத்தை மதிப்பிடுவதற்கான ஆலோசனைக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது.

- சுகாதார அமைச்சு, சர்வதேச இடம்பெயர்வு அமைப்புடன் (IOM) இணைந்து, வசிப்பிட விசா விண்ணப்பதாரர்களுக்கு உள்வரும் சுகாதார மதிப்பீட்டை நடத்துவதோடு, அவர்களை மலேரியா, ஃபைலேரியாசிஸ், காசநோய் மற்றும் எச்.ஐ.வி. ஆகியவற்றுக்காகவும் பரிசோதிக்கிறது.

## 2.12 சுதேச மருத்துவத் துறை

➢ **கொள்கைகள், கட்டளைச் சட்டங்கள் மற்றும் சட்ட விஷயங்களை உருவாக்குதல்**

- தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் ஆயுர்வேத சுகாதார மையங்களின் மேற்பார்வை மற்றும் ஒழுங்குமுறைக்கான வரைவு விதிமுறைகள் சட்ட வரைவாளருக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளன.

- பாரம்பரிய மருத்துவர்கள் தொடர்பான ஹெல வேத கெவால் (பாரம்பரிய மருத்துவ இல்லங்கள்) மற்றும் வேதகம திட்டங்களின் செயல்பாடுகளுக்கான வழிமுறைகளை வழங்குதல் மற்றும் வேதகம தொடர்பான நிலப் பங்கீட்டு கையகப்படுத்தல் முன்மொழிவைத் திருத்துதல்.

➢ **சுதேச மருத்துவத் துறை தொடர்பான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தங்கள் (MoUs) பல்வேறு நாடுகளில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.**

- இலங்கைக்கும் இந்தியாவுக்கும் இடையே சுதேச மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி துறையில் ஒத்துழைப்புக்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் கையொப்பமிடுவதற்கான அவசியமான திருத்தங்களும் கருத்துப் பரிமாற்றங்களும் இரு நாடுகளுக்கும் இடையில் நடைபெற்று வருகின்றன.

- இலங்கைக்கும் பூட்டானுக்கும் இடையே சுதேச மருத்துவம் தொடர்பான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் கையொப்பமிடுவதற்கான அவசியமான திருத்தங்களும் கருத்துப் பரிமாற்றங்களும் இரு நாடுகளுக்கும் இடையில் நடைபெற்று வருகின்றன.

- இலங்கைக்கும் பங்களாதேஷுக்கும் இடையே சுதேச மருத்துவம் தொடர்பான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் கையொப்பமிடுவதற்கான அவசியமான கலந்தாய்வுகள் இரு நாடுகளுக்கும் இடையில் நடைபெற்று வருகின்றன.

➢ ***பிம்ஸ்டெக் உடனான ஒத்துழைப்பு***

- *பாரம்பரிய மருத்துவம் தொடர்பான பிம்ஸ்டெக் செயற்குழுவின் ஏழாவது அமர்வு, 2025 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் 26 மற்றும் 27 ஆம் தேதிகளில் இலங்கையில் நடைபெற்றது. இலங்கையால் நடத்தப்பட்ட இக்கூட்டத்தில், பிம்ஸ்டெக் செயலகம், பூட்டான் இராச்சியம், இந்தியக் குடியரசு, மியான்மர் ஒன்றியக் குடியரசு, நேபாளம், இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசு மற்றும் தாய்லாந்து இராச்சியம் ஆகியவற்றின் பிரதிநிதிகளும், அத்துடன் சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு மற்றும் ஆயுர்வேதத் திணைக்களத்தின் அதிகாரிகளும் கலந்துகொண்டனர். பிம்ஸ்டெக் பிராந்தியத்தில் பாரம்பரிய மருத்துவத்தின் வளர்ச்சிக்காகத் தயாரிக்கப்பட்ட செயல் திட்டத்தின் செயலாக்கத்தை இந்தக் கூட்டம் ஆய்வு செய்தது. அங்கு, பிம்ஸ்டெக் பாரம்பரிய மருத்துவ இணையதளத்தை உருவாக்குவதில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றம், கோவிட்-19 மற்றும் நீரிழிவு நோய்க்குப் பயன்படுத்தப்படும் பாரம்பரிய மருத்துவம் குறித்த ஆராய்ச்சி, பாடத்திட்டங்களை மறுஆய்வு செய்தல் மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவத்திற்கான ஒரு சிறப்பு மையத்தை நிறுவுதல், அத்துடன் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு, மரபணு வளங்கள் மற்றும் அறிவுசார் சொத்துரிமைகளைப் பாதுகாத்தல் ஆகியவற்றிற்குச் சிறப்பு கவனம் செலுத்தப்பட்டது.*

- *பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு (TMK), மரபணு வளங்கள் (GR) மற்றும் அறிவுசார் சொத்துரிமைகள் (IPR) தொடர்பான 2வது பிம்ஸ்டெக் மாநாடும், அதனைத் தொடர்ந்து நடைபெற்ற ஒருங்கிணைப்புக் குழு கூட்டமும் 2025 ஆகஸ்ட் 27 அன்று இணையவழியில் நடத்தப்பட்டன. நாடுகளுக்கு இடையே பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு, மரபணு வளங்கள் மற்றும் அறிவுசார் சொத்துரிமைகளை எவ்வாறு பகிர்ந்துகொள்வது என்பது குறித்து கலந்துரையாடல்கள் நடைபெற்றன.*

➢ ***வரவு செலவு நிதி ஒதுக்கீடுகளின் கீழ் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள் / செயல்திட்டங்கள்***

***(i) தாவர பாதுகாப்பு மன்றங்களுக்கு அதிகாரமளித்தல்***

*பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகளைப் பாதுகாப்பதன் மூலம் அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்துவதையும், பாரம்பரிய மருத்துவர்கள் தங்களது மருத்துவத் தொழிலின் அடையாளத்தைப் பாதுகாத்துக்கொண்டே பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகளின் முன்னேற்றத்திற்குப் பங்களிப்பதை உறுதி செய்வதையும் நோக்கமாகக் கொண்டு, பிரதேச செயலக மட்டத்தில் உள்ள ஆயுர்வேதப் பாதுகாப்பு மன்றங்களுக்கு வலுவூட்டும் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.*

2025 ஆம் ஆண்டிற்கு, இந்த நோக்கத்திற்காக ரூ. 3.0 மில்லியன் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. இந்த ஒதுக்கீட்டின் கீழ், பாதுகாப்பு மன்ற உறுப்பினர்களிடையே விழிப்புணர்வு மற்றும் அதிகாரமளித்தல் நடவடிக்கைகள், மருந்து உற்பத்தியை ஊக்குவிப்பதற்காக சிறு அளவிலான மருந்து உற்பத்தி இயந்திரங்களை வழங்குதல், நூலக சேவை வசதிகளை மேம்படுத்துதல், மருந்து உற்பத்திக்குத் தேவையான மூலிகைச் செடிகளைக் கொள்முதல் செய்தல் மற்றும் பிற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

பௌதீக மற்றும் நிதி ரீதியான முன்னேற்றம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

| செயல்பாடு | ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்) | இலக்கு | பௌதீக முன்னேற்றம் | நிதி ரீதியான முன்னேற்றம் (ரூ. மில்.) |
|---|---|---|---|---|
| விழிப்புணர்வு மற்றும் அதிகாரமளித்தல் திட்டங்கள் | 0.372 | 29 திட்டங்கள் | யாழ்ப்பாணம், மன்னார், மொனராகலை, பதுளை, கொழும்பு, குருநாகல், மாத்தறை, கம்பஹா, திருகோணமலை, காலி மற்றும் அம்பாந்தோட்டை மாவட்டங்களில் உள்ள பிரதேச செயலகப் பிரிவுகளிலும் (26), 3 மாவட்ட செயலகங்களின் ஆயுர்வேத பாதுகாப்பு சபைகளில் பதிவுசெய்யப்பட்ட 1,076 மருத்துவர்களுக்கும் மற்றும் பதிவுசெய்யப்பட்ட மருத்துவ மாணவர்களுக்கும் நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டன. | 0.372 (100%) |
| தாவர பாதுகாப்பு மன்ற நூலகங்களுக்கு வசதிகளை வழங்குதல் | 0.299 | 7 | திக்வெல்ல, மத்திய நுவரெலியா மற்றும் தம்பலகமுவ ஆகிய பிரதேச செயலகங்களில் உள்ள நூலகங்களில், தாவர பாதுகாப்பு சபைகளின் உறுப்பினர்களின் பயன்பாட்டிற்காக பாரம்பரிய மருத்துவம் தொடர்பான தேவையான புத்தக அலமாரிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. | 0.299 (100%) |
| சிறிய மருந்து உற்பத்தி இயந்திரங்களை வழங்குதல் | 1.415 | 7 | வலிகாமம் கிழக்கு-கோப்பை, புட்டால, வலிகாமம் தெற்கு, உடுவில்-உண்ணாகம், தென்மராட்சி-சாவகச்சேரி, திருகோணமலை மற்றும் சியம்பலண்டுவ ஆகிய மண்டல அலுவலகங்களில் உள்ள பாதுகாப்பு சபைகளின் உறுப்பினர்களின் பொதுப் பயன்பாட்டிற்காக, சாறு / எண்ணெய் பிழியும் இயந்திரங்கள் (3), மருந்து அரைக்கும் / தூளாக்கும் இயந்திரங்கள் (6), ஒரு சீலர் இயந்திரம் மற்றும் கையால் மருந்துத் தூள் / உருண்டை தயாரிக்கும் இயந்திரம் ஆகியவை வழங்கப்பட்டுள்ளன. | 1.376 (96%) |
| பாரம்பரிய மருத்துவ முகாம்களை நடத்துதல் | 0.600 | 20 | அம்பாறை, காலி, இரத்தினபுர, மட்டக்களப்பு, மாத்தறை, காலி மற்றும் கொழும்பு மாவட்டங்களில் உள்ள 20 பிரதேச செயலகப் பிரிவுகளில் பாரம்பரிய வைத்தியர்களின் வளங்களைக் கொண்டு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த | 0.599 (99%) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | முகாம்கள் மூலம் 1532 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. | |
| மூலிகை சாகுபடிக்கான வசதிகளை வழங்குதல் | 0.300 | 23 | 23 பிரதேச செயலகப் பிரிவுகளில் உள்ள பாரம்பரிய மருத்துவர்களின் மருந்து உற்பத்தித் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் வகையில், மூலிகை சாகுபடிக்குத் தேவையான வசதிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. | 0.300 (100%) |
| **மொத்தம்** | **2.986** | **86** | | **2.947 (98%)** |

*(ii)* ***போஷண மந்திர (ஊட்டமளிக்கும் இல்லங்கள்) நிறுவுதல்***

மக்களிடையே நச்சுத்தன்மையற்ற, சத்தான உள்ளூர் உணவைப் பிரபலப்படுத்துவதன் மூலம் தொற்றா நோய்களைத் தடுக்கும் நோக்கில் போஷனா மந்திர் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அதன்படி, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கு இதற்கென ரூ. 2.0 மில்லியன் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, அந்த ஒதுக்கீடுகளைப் பயன்படுத்தி, அத்தனாகல்லா பிரதேச செயலகப் பகுதியில் 2024 ஆம் ஆண்டில் கட்டப்பட்ட ஊட்டச்சத்து இல்லத்தின் வசதிகளும், 10 பிரதேச செயலகப் பிரிவுகளுக்கு சத்தான உணவை ஊக்குவிப்பதற்காக கஞ்சி வண்டிகள் வழங்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. இதன் நிதி முன்னேற்றம் ரூ. 1.959 மில்லியன் ஆகும்.

*(iii)* ***ஹோமியோபதி முறைகளின் வளர்ச்சி***

அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவமனையின் மேம்பாட்டிற்கும், அது சார்ந்த வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்கும் ரூ. 30 லட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதன் கீழ், மருத்துவமனையின் ஆய்வகக் கட்டிடத்தைப் புதுப்பித்தல், மருத்துவமனைச் சுவரைப் புதுப்பித்தல் மற்றும் பாதுகாப்பு அறை கட்டுதல் உள்ளிட்ட புனரமைப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

மேலும், மருத்துவமனையில் ஆய்வக ஆராய்ச்சி சேவைகளை நிறுவுவதற்குத் தேவையான உபகரணங்களை வாங்குவதற்காக ரூ. 6.0 மில்லியன் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. ஆனால், மருத்துவமனையின் தற்போதைய திறன்கள் மற்றும் கிடைக்கக்கூடிய மனிதவளங்களைக் கருத்தில் கொண்டு, முந்தைய ஆண்டில் வாங்கப்பட்ட ஆய்வக உபகரணங்களின் அடிப்படையில் ஆய்வக சேவைகளைத் தொடங்க முடிவு செய்யப்பட்டது. மேலும், இந்த ஒதுக்கீடுகள் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கவுன்சிலின் கீழ் செயல்படும் 14 மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவையான கணினிகள், துணைக்கருவிகள் மற்றும் பிற வசதிகளை வழங்குவதற்குப் பயன்படுத்தப்பட்டன. இதன் மொத்த நிதி முன்னேற்றம் ரூ. 9.277 மில்லியன் (97.6%) ஆகும்.

*(iv)* ***ஆயுர்வேதத்துடன் கூட்டுப் பராமரிப்பைச் செயல்படுத்துதல்***

ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ சேவையை அறிமுகப்படுத்துவதற்கான அரசாங்கத்தின் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட திட்டத்தின்படி, தொடர்புடைய மருத்துவமனைகளைத் தயார் செய்வதற்காக 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டில் ரூ. 5.0 மில்லியன் ஒதுக்கப்பட்டது. இதன் கீழ், சுற்றுலா சுகாதார சேவைகளைத் தொடங்குவதற்காக பொத்துவில் ஆதார மருத்துவமனையின் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பகுதியில் புனரமைப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இதற்கான நிதி முன்னேற்றம் ரூ. 4.875 மில்லியன் (97.51) ஆகும்.

*(v)* ***"ஓசு டிரியா" திட்டம்***

உள்ளூர் மருந்து உற்பத்திக்குத் தேவையான மூலப்பொருட்களை வெளிநாடுகளிலிருந்து இறக்குமதி செய்வதற்காக ஆண்டுதோறும் செலவிடப்படும் அந்நியச் செலாவணியைக் குறைப்பது, தரமான மருந்து மூலப்பொருட்களை நாட்டிலேயே கிடைக்கச் செய்வது, மற்றும் பயன்படுத்தப்படாத நிலங்களை மூலிகைச் சாகுபடிக்குத் திறம்படப் பயன்படுத்தி சமூக,

பொருளாதார வளர்ச்சிக்குப் பங்களிப்பது ஆகிய நோக்கங்களுடன் "மூலிகைச் சாகுபடி" திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இது மூலிகைச் சாகுபடியை ஊக்குவிப்பதற்காக வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகும். இத்திட்டத்தின் மொத்தச் செலவு ரூ. 20.0 மில்லியன் ஆகும். மேலும், இந்த ஆண்டின் இறுதிக்குள் 90%க்கும் மேற்பட்ட களப்பணி மற்றும் நிதி ரீதியான முன்னேற்றம் எட்டப்பட்டுள்ளது.

"ஓசு திரியா" திட்டத்தின் கீழ் 2025 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட முக்கிய செயல்பாடுகளின் முன்னேற்றம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

| இல | **முக்கிய செயல்பாடு** | **ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்.)** | **31.12.2025 நிலவரப்படியான நிதி முன்னேற்றம் (ரூ. மில்லியன்)** | **பௌதீக முன்னேற்றம்** | **%** |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | மூலிகைத் தோட்டங்களில் தாவர உற்பத்தியை அதிகரிப்பதற்கான உள்கட்டமைப்பு மேம்பாடு | 2.00 | 1.982 | பின்னடுவ மூலிகைத்தோட்டத்தில் உள்ள 08 பாதுகாப்பு இல்லங்கள் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. | 100 |
| 02 | சாகுபடிக்குத் தேவையான விவசாய உபகரணங்களை வாங்குதல் | 1.00 | 0.961 | பின்னடுவ மற்றும் கிரந்துருகொட்டே மூலிகைத் தோட்டங்களுக்குத் தேவையான விவசாய உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டுள்ளன. | 96 |
| 03 | மூலிகை சாகுபடி மற்றும் அறுவடைக்குப் பிந்தைய நுட்பங்கள் குறித்த பயிற்சி | 1.00 | 0.982 | பிரதேசியச் செயலகத்தில் பணியாற்றும் வளர்ச்சி அலுவலர்களுக்கும், கோட்ட அளவில் அடையாளம் காணப்பட்ட விவசாயிகளுக்கும் சாகுபடி குறித்த பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. | 98 |
| 04 | மூலிகைச் செடி கொள்முதல் மற்றும் செயல்பாடுகள் | 4.50 | 3.780 | - மாத்தறை மாவட்டத்தில் 25,000 சணல் செடிகள் உற்பத்தி செய்யப்பட்டுள்ளன.<br>- கிராதுருகொட்டே மூலிகைத் தோட்டத்தில் நீர் விநியோக அமைப்பு ஏற்படுத்தப் பட்டுள்ளது.<br>- மாகாண ஆயுர்வேதத் துறையின் கோரிக்கைகளுக்கு இணங்க, மூலிகைச் செடிகள் சாகுபடிக்காக வழங்கப்பட்டுள்ளன.<br>- சமூக சேவையாக, பல பள்ளிகளுக்கு மூலிகைத் தோட்டங்களுக்காக மூலிகைச் செடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. | 84 |
| | **மொத்தம்** | **8.50** | **7.705** | | |

➢ ***நடத்தப்பட்ட மற்றைய நிகழ்ச்சிகள்***

- ***சுதேச மருத்துவத்தின் மூலம் தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதிலும் தடுப்பதிலும் தலையீடு***

*தொற்றா நோய்களைத் தடுப்பதற்கும் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவையும் அதன் வாழ்க்கைத் தத்துவத்தையும் பின்பற்றுமாறு பொதுமக்களுக்குக் கல்வி புகட்டவும் அவர்களை ஊக்குவிக்கவும் இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இதற்காக சுகாதார அமைச்சு 2025-ஆம் ஆண்டில் ரூ. 4.013 மில்லியனை ஒதுக்கியுள்ளது. இதற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூ. 3.99 மில்லியன் ஆகும்.*

*இதன் கீழ், பொதுமக்களுக்கு பாரம்பரிய உணவு செய்முறைகளையும் உணவு தயாரிப்பு முறைகளையும் அறிமுகப்படுத்துதல், மக்கள் நலன் சார்ந்த உள்ளூர் உணவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறித்த அறிவையும் நடைமுறைகளையும் மேம்படுத்துதல், ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடு பிரச்சினையைச் சமாளிப்பதற்கான உள்ளூர் வழிமுறைகளின் நடைமுறை அனுபவங்களைப் பகிர்ந்துகொள்ளுதல், மற்றும் யோகா பயிற்சிகளைப் பிரபலப்படுத்துதல் போன்ற செயல்பாடுகள் வெற்றிகரமாக மேற்கொள்ளப்பட்டன.*

*இங்கு, 'மருந்துகளுக்குப் பதிலாக உணவு' என்ற கருத்தைப் பிரபலப்படுத்த பிராந்திய அளவில் ஏராளமான திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டன. இதன் கீழ், சத்தான உள்ளூர் உணவுகளையும் உணவு பதப்படுத்தும் முறைகளையும் பிரபலப்படுத்துவதில் பெரும் பங்களிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும், தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காக அனுராதபுர சமூக சுகாதார மேம்பாட்டுப் பிரிவால் பல கூட்டுத் திட்டங்களும் நடத்தப்பட்டுள்ளன.*

| நிகழ்ச்சி நிரல் | ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்.) | இலக்குகள் | பௌதீக முன்னேற்றம் / நிறைவு செய்யப்பட்ட திட்டங்கள் | நிதி முன்னேற்றம் (%) |
|---|---|---|---|---|
| ஊட்டச்சத்து திட்டங்கள் | 999,985.00 | 131 பிரதேசியச் செயலகங்களில் இந்தத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துதல். | 131 | 99 |
| யோகா நிகழ்ச்சிகள் | 1,000,000.00 | 33 கோட்டச் செயலகங்களில் யோகா திட்டங்களைச் செயல்படுத்துதல். | 33 | 100 |
| மற்றவை - அனுராதபுரம் சமூக சுகாதார மேம்பாட்டு சேவையால் நடத்தப்படும் திட்டங்கள் | 1,713,500.00 | - உள்ளூர் உணவுகளிலிருந்து ஆரோக்கியத்தைப் பாதுகாத்தல் (40 திட்டங்கள்)<br>-தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான சமூக சுகாதார மேம்பாட்டு அலுவலர்களின் பயிற்சி (05 திட்டங்கள்)<br>- தெரு நாடகங்கள் மூலம் விழிப்புணர்வு (09 நிகழ்ச்சிகள்)<br>- தொழில்சார் சுகாதார | 40<br>05<br>09<br>37<br>59 | 99 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | திட்டங்கள் (37 திட்டங்கள்)<br>- யோகா நிகழ்ச்சிகள் (59) | | |
| மொத்தம் | **3,713,485.00** | | **314** | |

**ஆயுர்வேத மருந்தகங்களுக்கு இலவசமாக மருந்துகள் வழங்குதல்**

| இல | விளக்கம் | வழங்கப்பட்ட மருந்துகளின் மதிப்பு (ரூ.) |
|---|---|---|
| 01 | மேல் மாகாணம் | 49,500,000.00 |
| 02 | மத்திய மாகாணம் | 27,300,000.00 |
| 03 | தென் மாகாணம் | 22,400,000.00 |
| 04 | வட மாகாணம் | 25,400,000.00 |
| 05 | கிழக்கு மாகாணம் | 10,800,000.00 |
| 06 | வடமேல் மாகாணம் | 16,000,000.00 |
| 07 | வட மத்திய மாகாணம் | 5,400,000.00 |
| 08 | ஊவா மாகாணம் | 13,500,000.00 |
| 09 | சபரகமுவ மாகாணம் | 21,800,000.00 |
| 10 | சமூக சுகாதார மேம்பாட்டு சேவை - அனுராதபுரம் | 7,600,000.00 |
| | **மொத்தம்** | **199,800,000.00** |

- **ஆயுர்வேதத் துறை**
  - **நிறுவன செயல்பாடுகள்**

| இல | செயல்பாடு | பணியாளர்களின் வகை | எண்ணிக்கை |
|---|---|---|---|
| 01 | ஆட்சேர்ப்பு | இலங்கை ஆயுர்வேத மருத்துவ சேவையின் முதலாம் தர மருத்துவ அலுவலர் | 303 |
| 02 | பதவி உயர்வுகள் | இலங்கை ஆயுர்வேத மருத்துவ சேவை நிர்வாகம் இரண்டாம் நிலை | 19 |
| | | இலங்கை ஆயுர்வேத மருத்துவ சேவையின் நிபுணர் தரம் | 15 |

➢ **அபிவிருத்தி பிரிவு**

- **துறை ஒதுக்கீடுகள் மூலம் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்**

| இல. | செயல்பாடு | ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்) | நிதி முன்னேற்றம் | | பௌதீக முன்னேற்றம் (%) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | (Rs. Mn) | % | |
| 01 | ஆயுர்வேதத் துறையின் தலைமை அலுவலகத்தில் பெரிய அளவிலான புனரமைப்புப் பணிகள் | 50.00 | 20.60 | 41.20 | 100 |
| 02 | ஆயுர்வேத மருத்துவமனைகளின் பெரிய அளவிலான புனரமைப்புப் பணிகள் | 275.00 | 204.03 | 74.19 | 92 |
| 03 | ஆயுர்வேத மருத்துவமனைகளின் புதிய கட்டுமானங்கள் | 35.24 | 13.91 | 39.36 | 32 |
| 04 | தேசிய ஆயுர்வேத மருத்துவமனையின் எட்டு மாடிக் கட்டிடத்தின் இரண்டாம் கட்டம் | 300.00 | 90.96 | 30.32 | 70 |
| 05 | பண்டாரநாயக்க நினைவு ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் சிறு புனரமைப்புப் பணிகள் | 10.00 | 5.81 | 58.14 | 100 |
| 06 | பண்டாரநாயக்க நினைவு ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் நில வடிவமைப்பு | 15.00 | 14.66 | 97.74 | 100 |
| 07 | தேசிய சுதேச மருத்துவ நிறுவனத்தின் பெரிய புனரமைப்புப் பணிகள் | 7.50 | 7.08 | 94.43 | 100 |
| 08 | மூலிகை தோட்டங்களின் பெரிய புனரமைப்புப் பணிகள் | 75.00 | 74.92 | 99.89 | 96 |
| 09 | மூலிகை தோட்டங்களின் புதிய கட்டுமானம் | 0.22 | 00 | 00 | 00 |
| 10 | மூலிகை தோட்டங்களின் நில வடிவமைப்பு | 5.28 | 4.53 | 85.81 | 96 |
| | **மொத்தம்** | **773.24** | **436.50** | | |

➢ **தொழில்நுட்ப பிரிவு**

- **உரிமங்களை வழங்குதல்**

| இல | **வழங்கப்பட்ட உரிமத்தின் வகை** | **விண்ணப்பங்களின் எண்ணிக்கை** | **வருமானம் (ரூ.)** |
|---|---|---|---|
| 01 | உள்ளூர் தயாரிப்புகளின் முதல் பதிவு | 44 | 646,500.00 |
| 02 | உள்ளூர் தயாரிப்புகளின் பதிவைப் புதுப்பித்தல் | 26 | 376,500.00 |
| 03 | உள்ளூர் தயாரிப்புகளின் ஏற்றுமதி பதிவு | 08 | 21,531.59 & USD 10 |
| 04 | இறக்குமதி செய்யப்பட்ட பொருட்களின் முதல் பதிவு | 14 | USD 7000 (USD 500 X 14) |
| 05 | இறக்குமதி செய்யப்பட்ட பொருட்களின் வருடாந்திர பதிவு | 41 | USD 6150 (USD 150 X 41) |
| 06 | ஆயுர்வேத ஓசு செல்-இன் முதல் பதிவு | 100 | 2,000,000.00 |
| 07 | ஆயுர்வேத ஓசு செல் ஆண்டுப் பதிவு | 294 | 2,940,000.00 |
| 08 | உற்பத்தி ஆலைகளின் வருடாந்திர பதிவு | 115 | 2,875,000.00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 09 | உற்பத்தி ஆலைகளின் முதல் பதிவு | 32 | 1,600,000.00 |
| 10 | போக்குவரத்துக்கான ஆண்டு பதிவு | 39 | 390,000.00 |
| 11 | போக்குவரத்துக்கான முதல் பதிவு | 05 | 75,000.00 |
| 12 | மருத்துவ மையங்களின் முதல் பதிவு | 20 | 31,200.00 |
| 13 | மருத்துவ மையங்களின் வருடாந்திர பதிவு | 90 | 108,000.00 |
| 14 | ஹோட்டல்களில் ஆயுர்வேத மருத்துவ மையங்களின் முதல் பதிவு | 05 | 90,000.00 |
| 15 | ஹோட்டல்களில் உள்ள ஆயுர்வேத மருத்துவ மையங்களின் வருடாந்திரப் பதிவு | 25 | 300,000.00 |
| 16 | ஆயுர்வேத மருத்துவமனையின் ஆண்டு உரிமம் | 20 | 180,000.00 |
| | **மொத்தம்** | **878** | |

- **பரீட்சை பிரிவு**

| **இல.** | **செயல்பாடு** | **கால அளவு** | **பங்கேற்றவர்களின் எண்ணிக்கை** |
|---|---|---|---|
| 01 | சிலோன் சித்த ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியின் இறுதி ஆண்டு மாணவர்களுக்கான கூடுதல் தேர்வு - 2024 | 27.01.2025 முதல் 08.02.2025 வரை | 17 |
| 02 | ஆயுர்வேத மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான செயல்திறன் தகுதித் தேர்வு - 2025 | 30.03.2025 | 13 |
| 03 | ஆயுர்வேத சாஸ்திரி மாணவர்களுக்கான கூடுதல் தேர்வு | 29.04.2025 முதல் 04.05.2025 வரை | 210 |
| 04 | ஆயுர்வேத மருந்தாளுநர் காலாண்டு பயிற்சித் திட்டம் - 2025-க்கான இறுதி மதிப்பீடு: எழுத்து, வாய்மொழி மற்றும் செய்முறைத் தேர்வுகள். | 05.05.2025 முதல் 14 மற்றும் 21 ஆம் தேதிகள் வரை | 29 |
| 05 | ஆயுர்வேத சாஸ்திரி 2024 (2025) க்கான கூடுதல் தேர்வு – செய்முறைத் தேர்வு | 28 மற்றும் 30 ஜூன் 2025 | 56 |
| 06 | ஆயுர்வேத சாஸ்திரி 2024 (2025) க்கான கூடுதல் தேர்வு – எழுத்துத் தேர்வு | 04.08.2025 முதல் 07.08.2025 வரையிலும் மற்றும் 11.08.2025 முதல் 15.08.2025 வரையிலும் | 108 |
| 07 | MN01 மற்றும் MT02 குறியீடுகளின் கீழ் ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்பட்ட …. மற்றும் …… தரம் III பதவிகளுக்கான செயல்திறன் தகுதித் தேர்வு - 2025 | 27.09.2025 | 06 |
| 08 | இரண்டாம் நிலை சமூக சுகாதார மேம்பாட்டு அலுவலர்களுக்கான செயல்திறன் தகுதித் தேர்வு - 2025 | 28.09.2025 | 22 |
| 09 | PL01-இன் கீழ் ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்பட்ட அலுவலக உதவியாளர் தரம் I பணியிடங்களுக்கான செயல்திறன் தகுதித் தேர்வு | 24.10.2025 | 03 |
| 10 | PL02 குறியீடு - 2025 இன் கீழ் ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்பட்ட தரம் I, II, III பதவிகளுக்கான செயல்திறன் தகுதித் தேர்வு | 22.10.2025 and 24.10.2025 | 44 |
| | | **மொத்தம்** | **508** |

➢ **நோய் தீர்க்கும் சேவைகள்**

- **போதனா மருத்துவமனைகள்**

| மருத்துவமனையின் பெயர் | பொரளை | கம்பஹா | கைதடி | திருகோண மலை |
|---|---|---|---|---|
| **அடிப்படை தகவல்** | | | | |
| வார்டுகளின் எண்ணிக்கை | 12 | 04 | 05 | 02 |
| படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 239 | 109 | 130 | 12 |
| மருத்துவ அலுவலர்களின் எண்ணிக்கை | 82 | 62 | 17 | 06 |
| தாதியர்களின் எண்ணிக்கை | 62 | 17 | 04 | 08 |
| மற்ற ஊழியர்கள் | 231 | 76 | 50 | 13 |
| **நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை சேவைகள்** | | | | |
| வெளி நோயாளிப் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | 208,636 | 47,191 | 28,117 | 17,123 |
| உள் வார்டு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | 2,962 | 1,493 | 00 | 267 |
| மருத்துவமனைகளுக்கு வருகை தந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | 175,815 | 55,4534 | 1254 | 3,407 |
| பஞ்சகர்மா மூலம் சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | 2,492 | 6,122 | 00 | 50 |
| **மொத்தம்** | **389,905** | **110,259** | **29,371** | **20,847** |
| மருத்துவ மாணவர்களுக்கு வழங்கப்படும் கற்பித்தல் வசதிகளின் எண்ணிக்கை | 600 | 466 | 682 | 52 – 60 |
| நடத்தப்பட்ட மருத்துவ முகாம்களின் எண்ணிக்கை | - | 01 | - | - |

- **மருந்து உற்பத்தி**

| மருந்து வகை | பொரளை | கைதடி | யக்கல |
|---|---|---|---|
| **பாட்டில்கள்** | | | |
| Arishta / Aasawa | 783.75 | - | 301.00 |
| Oil | 3,371.87 | 2,155.6 | 972.67 |
| Kwatha | 16,575 | - | 480.92 |
| Syrup | 0 | 135.5 | - |
| Kasaya | 13,568.64 | 249 | 6,971.52 |
| Anupana / Dalu Anupana | 0 | 29 (60 ml) | 256.00 |
| Panchawaled Steamed Water | 3,782.25 | - | - |
| Liquid / Drinks / Steamed water | 3,193.11 | - | 1,285.00 |
| Eye drops | 39.00 | - | - |
| Theeneer | - | 253 | - |
| Unani pharmaceuticals | 420.75 L | - | - |
| Siddha pharmaceuticals | 161 | - | - |
| IsoaO TAIO | - | - | - |
| **கிலோ கிராம்** | | | |
| சூர்ணா | 2,103.07 | - | 73.67 |
| பஞ்சவாலேட் சூர்ணா | 218 | - | - |
| குலி / மாத்திரைகள் | 64.89 | 87.235 | - |
| பான்டா | - | - | 827.00 |
| திடமான மருந்துகள் | - | - | - |
| களிம்பு | 206.86 | 155.362 | - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| யுனானி மருந்துகள் | 401.09 | - | - |
| சித்த மருந்துகள் | 65.24 | - | - |
| பட்டு | 181.06 | 9,882 | 443.34 |
| வார்த்தி | 0.11 | - | - |
| கூரா | 1.49 | - | - |
| பான்டா | 116.60 | - | - |
| பொட்டனி | 34.56 | - | - |
| தவிலி | - | - | 477.07 |
| லேஹா | - | 38,856 | - |
| மற்றவை | - | - | 18.65 |
| இனிப்பு மருந்துகள் | 159.81 | 5,000 | - |
| செந்தூரம் | - | 4.900 | - |
| டெக்கோஸாட்டின் | - | 652.009 | - |
| பட்பம் | - | 5.395 | - |

- **ஆராய்ச்சி மருத்துவமனைகள்**

| **ஆராய்ச்சி மருத்துவமனை** | நாவின்ன | அம்பாறை | ஹம்பாந்தோட்டை | மெதவாச்சிய | மன்சந்துடாவா | நிந்தவூர் | மிஹிந்தலா |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **அடிப்படை தகவல்** | | | | | | | |
| வார்டுகளின் எண்ணிக்கை | 04 | 02 | 04 | 02 | 02 | - | - |
| படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 68 | 31 | 102 | 28 | 26 | - | 12 |
| மருத்துவ அலுவலர்களின்எண்ணிக்கை | 50 | 11 | 13 | 08 | 06 | 02 | 02 |
| தாதியர்களின் எண்ணிக்கை | 10 | 09 | 17 | 05 | 01 | - | - |
| மற்ற ஊழியர்கள் | 97 | 42 | 48 | 25 | 30 | 05 | 09 |
| பிராந்திய சமூக சுகாதார மருத்துவ அலுவலர்களின் எண்ணிக்கை | 70 | - | - | - | - | - | - |
| **மொத்தம்** | **299** | **95** | **184** | **68** | **65** | **07** | **23** |
| **நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை சேவைகள்** | | | | | | | |
| வெளி நோயாளிப் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | 44,779 | 37,511 | 25,726 | 8,507 | 18,578 | - | 13,803 |
| மருத்துவமனைகளுக்கு வருகை தந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | 34,491 | 6,726 | - | - | - | - | - |
| உள் வார்டு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | 762 | - | 728 | 5,478 | 171 | - | - |
| **மொத்தம்** | **80,032** | **44,237** | **26,454** | **13,985** | **18,749** | **-** | **13,803** |

- **மருந்து உற்பத்தி**

| மருந்து வகை | நாவின்ன | ஆம்பாறை | ஹம்பாந்தோட்டை | மெதவாச்சியா | மான்செண்டுவா |
|---|---|---|---|---|---|
| **பாட்டில்கள்** | | | | | |
| ஆசாவா | 1,169 | - | - | - | 1379.75 |
| எண்ணெய் | 607.5 | 168 | 42 L, 750ml | 110.20 | - |
| குவாத்தா | 4590 | - | 225 L, 750 ml | - | - |
| கசாய | 5,216.56 | 1,271 L, 268 ml | 589 L, 240 ml | 1,560 | - |
| அனுபனா / தாலு அனுபனா | 494 | 660 L, 162 ml | 10 L 750 ml | 417 | - |
| மற்ற வேகவைத்த தண்ணீர் | - | - | -- | - | - |
| பானங்கள் (ஸ்வரசா) | - | - | | 12 | - |
| பானங்கள் (ஸ்வரசா) | 109.5 | - | - | 51 | - |
| மற்றவை (திரவங்கள்) | 5,751.5 | - | - | 429 | - |
| கண் சொட்டுகள் | 21.5 | - | - | - | - |
| Kg | | | | | |
| சூர்ணா | - | 57.6 | - | 38.100 | 169.165 |
| கல்கா | - | - | - | 3.200 | - |
| லெபா | - | - | - | 8.500 | 119.5 |
| பான்டா | - | - | - | 2.570 | - |
| பட்டு | - | 175.635 | 2.200 | 61.750 | 895 |
| தவிலி | - | 149 | 0.550 | 119.930 | 909 |
| லேஹா | - | - | - | 1.320 | - |
| மெல்லும் | - | - | - | 39.220 | - |

- **ஆராய்ச்சி மற்றும் விரிவாக்க சேவைகள் – மூலிகை தோட்டங்கள்**

  - மருத்துவ தாவரங்களின் விற்பனை

| மூலிகை தோட்டம் | உற்பத்தி செய்யப்பட்ட தாவரங்களின் எண்ணிக்கை | தாவரங்கள் விற்பனை | |
|---|---|---|---|
| | | தாவரங்களின் எண்ணிக்கை | தொகை (ரூ.) |
| பல்லேகெல்லே | 6,607 | 7,043 | 298,540.00 |
| கிராதுருகோட்டே | 43,945 | 8,167 | 378,310.00 |
| நாவின்ன | 20,920 | 9,889 | 433,710.00 |
| பின்னதுவ | 7,350 | 2,817 | 122,980.00 |
| ஹல்துமுல்லா | 34,664 | 9,937 | 492,400.00 |
| மொத்தம் | **113,486** | **37,853** | **1,725,940.00** |

- மூலிகைத் தோட்டங்களுக்கு இடையே தாவரப் பரிமாற்றம் / இலவச தாவர விநியோகம்

| மூலிகை தோட்டம் | எண்ணிக்கை | தொகை (ரூ.) |
|---|---|---|
| பட்டிபொல | 36 | 1,480.00 |
| பல்லேகெல்லே | 243 | 9.800.00 |
| கிராதுருகோட்டே | 1,275 | 54,240.00 |
| நாவின்ன | 555 | 19,600 |
| பின்னதுவ | 988 | 44,180.00 |
| ஹல்துமுல்லா | 645 | 25,800.00 |
| **மொத்தம்** | **3,742** | **155,100.00** |

- **பண்டாரநாயக்க ஞாபகார்த்த ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனம்**

  - **ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டுப் பிரிவு**

| செயல்பாடு | | பிரிவு | எண்ணிக்கை |
|---|---|---|---|
| **உத்திசார் இலக்கு 01: ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டு விரிவாக்கம்** | | | |
| 01 | மூலிகைத் தாவரங்கள்/மருந்துப் பொருட்களின் வேதியியல் மற்றும் மருந்தியல் செயல்பாடுகளைக் கண்டறிவதற்கான கூட்டு ஆராய்ச்சி | தரப்படுத்தல் பிரிவு | 20 |
| 02 | அறிவியல் வெளியீடுகளில் ஆராய்ச்சிப் பணிகளை வெளியிடுதல் | தரப்படுத்தல் பிரிவு<br>மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 07<br>11 |
| 03 | பொருளாதார முக்கியத்துவம் வாய்ந்த ஆனால் உள்ளூரில் பயிரிடப்படாத மருத்துவத் தாவரங்களின் இனப்பெருக்க முறைகள், சாகுபடி ஆராய்ச்சி மற்றும் திசு வளர்ப்பு. | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 03 |
| 04 | மருத்துவ ஆராய்ச்சி | மருத்துவ ஆராய்ச்சி பிரிவு | 05 (தொடங்கப்பட்டது) |
| 05 | அறிவியல் புத்தகங்களின் வெளியீடு | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 02 |
| **உத்திசார் இலக்கு 02: குணப்படுத்தும் சேவைகளின் விரிவாக்கம்** | | | |
| 01 | பாரம்பரிய மருத்துவ முறையின்படி உள்நோயாளி மற்றும் வெளிநோயாளி சிகிச்சை சேவைகளை வழங்குதல். | உள்நோயாளி பிரிவு<br>வெளிநோயாளிகள் பிரிவு | வெளிநோயாளிகள் பிரிவு - *58% சராசரி தங்கும் காலம் – 19 தினசரி சராசரி - 262* |
| **மூலோபாய இலக்கு 03: தரம் மற்றும் பாதுகாப்பின் உறுதிப்பாடு** | | | |
| 01 | உள்நாட்டில் தயாரிக்கப்பட்ட மருந்துகளுக்கான தரநிலை விவரக்குறிப்புகளைத் தயாரித்தல் | தர பிரிவு | 50% நிறைவடைந்தது |
| 02 | மூலப்பொருட்களுக்கான தரநிலை விவரக்குறிப்புகளைத் தயாரித்தல் | தர பிரிவு | 03<br>60% நிறைவடைந்தது |
| 03 | மூலப்பொருட்கள்/தயார் செய்யப்பட்ட மருந்துகளின் சேமிப்பு நிலைமைகளைப் பொறுத்து அவற்றின் | தர பிரிவு | 02 |

| செயல்பாடு | | பிரிவு | எண்ணிக்கை |
|---|---|---|---|
| | தரத்தில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் குறித்த ஆய்வு. | | |
| 04 | தரப்படுத்தல் சேவைகள் - உள்ளூர் மருந்து மூலப்பொருட்கள் மற்றும் தயாரிக்கப்பட்ட மருந்துகளின் தரத்தைச் சோதித்து, தரச் சான்றிதழ்களை வழங்குதல். | தர பிரிவு | 81 மாதிரிகள் |
| 05 | உள்ளூர் மருந்துகளுக்கான தரநிலை விவரக்குறிப்புகளைத் தயாரித்தல் | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 05 |
| 06 | உள்நாட்டு மருத்துவ மூலப்பொருட்களுக்கான (தாவரங்கள்) தாவரவியல் மற்றும் வேதியியல் தரநிலைகளை வகுத்தல் மற்றும் வெளியிடுதல் | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 07 |
| 07 | சர்ச்சைக்குரிய மருத்துவத் தாவரங்கள் மற்றும் அவற்றின் ஒப்புமைகளை அடையாளம் காண்பது குறித்த கூட்டு ஆராய்ச்சி | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 03 |
| **உத்திசார் இலக்கு 04: புத்தாக்க ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாடு** | | | |
| 01 | மதிப்பு கூட்டப்பட்ட, பயனர் நட்பு தயாரிப்புகளை அறிமுகப்படுத்துதல் | தர பிரிவு | 08 |
| 02 | மருத்துவத் தாவரங்களைத் துல்லியமாக அடையாளம் காண ஆராய்ச்சியின் மூலம் மருத்துவப் பொருட்களைத் தயாரித்தல். | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 01 |
| **மூலோபாய இலக்கு 05: சுதேச மருத்துவ அறிவைப் பாதுகாத்தல்** | | | |
| 01 | மூலிகை நூல்களின் படியெடுத்தல் மற்றும் அச்சிடுதல் | இலக்கியம் மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு | 800 பிரதிகள் (08 புத்தகங்கள்)) |
| 02 | மூலிகை நூல்களின் படியெடுத்தல் | இலக்கியம் மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு | 05 |
| 03 | மூலிகை நூல்களின் பௌதீகப் பாதுகாப்பு | இலக்கியம் மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு | 139 |
| 04 | மூலிகை நூல்களின் எண்ணிமப் பாதுகாப்பு | இலக்கியம் மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு | 816 |
| 05 | மூலிகை நூல்களுக்கு முறையான எண் இடுதல், ஆவணப்படுத்துதல் மற்றும் பாதுகாத்தல் | இலக்கியம் மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு | 1,661 |
| 06 | பாரம்பரிய வைத்தியர்களின் தேசியப் பதிவேட்டை நிறுவுதல் | இலக்கியம் மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு | 1,220 |
| **மூலோபாய இலக்கு 06: விரிவாக்க சேவைகளை மேம்படுத்துதல்** | | | |
| 01 | மருத்துவ மூலப்பொருட்களுக்கான தரநிலை அளவுருக்களின் வெளியீடு<br>• தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவ மூலப்பொருட்களுக்கான பொருத்தமான தரநிலை அளவுருக்களைக் கொண்ட தனிநூல்களைத் தயாரித்தல்<br>• மருத்துவ மூலப்பொருட்களுக்கான தாவரவியல் மற்றும் வேதியியல் தரநிலைகளை அறிமுகப்படுத்துவதற்கான தரவுத்தளத்தை உருவாக்குதல். | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவுமருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 06<br>01 |
| 02 | மருத்துவத் தாவரங்கள் மற்றும் மூலப்பொருட்களைச் சரியாக அடையாளம் காணுதல்<br>•"இலங்கையின் மருத்துவத் தாவரங்களின் சரிபார்ப்புப் பட்டியல்" என்ற நூலைப் புதுப்பித்தல்.<br>உலர்ந்த மூலிகைச் சேகரம் மற்றும் மூலப்பொருள் | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 01<br>200 மாதிரிகள் |

| செயல்பாடு | | பிரிவு | எண்ணிக்கை |
|---|---|---|---|
| | அருங்காட்சியகத்தைப் புதுப்பித்தல் | | |
| **மூலோபாய இலக்கு 07: ஒழுக்கம் மற்றும் திறன் மேம்பாடு** | | | |
| 01 | ஆயுர்வேத மருந்து தரப்படுத்தல் மற்றும் தரக் கட்டுப்பாடு குறித்த பயிற்சிகள் மற்றும் பயிலரங்குகள் | தரப்படுத்தல் பிரிவு | 131 பயனாளிகள் |
| 02 | விழிப்புணர்வு மற்றும் பயிற்சி சேவைகள் | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 50 பயனாளிகள் |
| 03 | கண்காட்சிகள் மற்றும் பயிலரங்குகளுக்கான சேவைகளை வழங்குதல் | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 02 |
| 04 | வெளித் தரப்பினருக்குச் சேவைகளை வழங்குதல் - சரிபார்க்கப்பட்ட உலர்ந்த மாதிரிகள் | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | உலர்ந்த தாவர மாதிரிகள் 279 பொருட்கள் 69 |
| 05 | ஆய்வு இலக்கிய மீளாய்வு மற்றும் அது தொடர்பான தொழில்நுட்ப அறிவு குறித்த திறன் மேம்பாடு | இலக்கியம் மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு | 09 திட்டங்கள் |
| **மூலோபாய இலக்கு 08: மனித மற்றும் பௌதீக வளங்களின் மேம்பாடு** | | | |
| 01 | பாடப்பிரிவு சார்ந்த உள்ளூர் பயிற்சி | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | 04<br>02 |
| 02 | பண்டாரநாயக்க நினைவு ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவன மூலிகைத் தோட்டத்தில், மூலிகைத் தாவரங்களையும் பல்லுயிர்ப் பெருக்கத்தையும் பாதுகாப்பதற்காக ஒரு மூலிகைத் தோட்டத்தை உருவாக்குதல். | மருத்துவ தாவரங்கள் பிரிவு | முதல் மற்றும் இரண்டாம் கட்டங்கள் நிறைவடைந்தன. |

- **தேசிய சுதேச மருத்துவ முறைகள் நிறுவனம்**

  2025-ஆம் ஆண்டின் பௌதீக மற்றும் நிதி முன்னேற்றம்

| இல. | முக்கிய நிகழ்ச்சி / திட்டம் | பௌதீக முன்னேற்றம் | | நிதி முன்னேற்றம் (ரூ.) |
|---|---|---|---|---|
| | | திட்டங்களின் எண்ணிக்கை | பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை / தொகுதிகள் | |
| 01 | பயிற்சி தொகுதிகளை தயாரித்தல் | - | 11 தொகுதிகள் | 275,285.00 |
| 02 | ஆயுர்வேத மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள் | 11 (கட்ட முறை 19) | 355 | 2,480,794.05 |
| 03 | ஆயுர்வேத சமூக சுகாதார மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள் | 06 (கட்ட முறை 15) | 214 | 2,046,215.49 |
| 04 | மருத்துவ உதவியாளர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள் | 11 | 398 | 3,030,141.50 |
| 05 | கல்வி சாரா ஊழியர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள் | 04 | 98 | 246,035.00 |
| 06 | மற்ற அரசு அலுவலர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள் | 01 | 20 | இலவசமாக நடத்தப்படுகிறது |
| 07 | உள்ளக பயிற்சி முடித்த மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள் | 05 | 733 | 901,554.00 |
| 08 | பாரம்பரிய ஆயுர்வேத மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான பயிற்சித் | 11 | 351 | 2,218,843.84 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | திட்டங்கள் | | | |
| 09 | தேசிய சுதேச மருத்துவ முறைகள் நிறுவனத்தின் ஊழியர்களுக்கான திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள் | 09 | 16 | 459,500.00 |
| 10 | தனியார் பயிற்சி வகுப்புகள் – ஆயுர்வேத சிகிச்சையாளர் (NVQ4) | 01 | 20 | 311,896.68 |
| 11 | சுகாதார மேம்பாட்டு திட்டங்கள் | 05 | 534 | 361,510.00 |
| 12 | முதியோர் பராமரிப்பு சேவைகள் தொடர்பான புத்தகங்களை அச்சிடுதல் | 14,000 புத்தகங்கள் | - | 566,577.00 |
| | **மொத்தம்** | | | **12,918,352.56** |

- **பிற பயிற்சி திட்டங்கள்**

| இல. | நிரல் / விளக்கம் | திட்டங்களின் எண்ணிக்கை | பங்கேற்பாளர்களின் எண்ணிக்கை |
|---|---|---|---|
| 01 | அரசுத் துறையில் உள்ள அதிகாரிகளுக்கு | 50 | 1,085 |
| 02 | உள்ளக மருத்துவப் பயிற்சி | 05 | 733 |
| 03 | பாரம்பரிய மருத்துவப் பயிற்சி | 11 | 351 |
| 04 | தனியார் பயிற்சி வகுப்புகள் | 01 | 20 |
| 05 | சுகாதார மேம்பாட்டு திட்டங்கள் | 05 | 534 |
| | **மொத்தம்** | **72** | **2,723** |

- **சமூக சுகாதார மேம்பாட்டு சேவை - அனுராதபுரம்**

| இல. | நிரல் / விளக்கம் | திட்டங்களின் எண்ணிக்கை | பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை |
|---|---|---|---|
| 01 | முதியோர் பராமரிப்பு திட்டங்கள் | 1,838 | 31,404 |
| 02 | ஹெலவிரு சுவதாரணி சுவ சேவா நிகழ்ச்சிகள் | 206 | 5,242 |
| 03 | குழந்தை சுகாதார பாதுகாப்பு | 1,352 | 19,804 |
| 04 | குழந்தை சுகாதாரப் பாதுகாப்பு – தொடக்கப் பள்ளிகள் | 31 | 1,605 |
| 05 | தொற்று அல்லாத நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல் | 3,237 | 46,085 |
| 06 | தொற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டங்கள் | 3,609 | 43,471 |
| 07 | பள்ளி நிகழ்ச்சிகள் | 52 | 2,705 |
| 08 | எளிய சிகிச்சை முறைகளின் அறிமுகம் | 38 | 415 |
| 09 | தாய்மார்க்கான நிகழ்ச்சிகள் | 02 | 06 |
| 10 | சமூக பராமரிப்பு திட்டங்கள் | 109 | 5,299 |
| | **மொத்தம்** | **10,474** | **156,036** |

ஆயுர்வேதக் கோட்பாட்டின் அடிப்படையில், அனுராதபுரம் மாவட்டத்தில் தொற்றும் மற்றும் தொற்றா நோய்கள், ஆரம்ப சுகாதாரப் பராமரிப்பு குறித்த பல்வேறு திட்டங்களும் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளும் நடத்தப்பட்டன. உணவு மற்றும் ஊட்டச்சத்துப் பாதுகாப்பிற்கான பாலர் மற்றும் பள்ளி சார்ந்த ஊட்டச்சத்துத் திட்டங்கள், குழந்தை சுகாதாரப் பராமரிப்பு, சமூகம் சார்ந்த வயதுவந்தோர் சுகாதார சேவைகளை வழங்குதல், மனநல மேம்பாடு, தாய்வழி சுகாதாரப் பராமரிப்பு, மூலிகைச்

செடிகளின் பாதுகாப்பு மற்றும் நீடித்த பயன்பாடு குறித்த திட்டங்கள், ஆராய்ச்சித் திட்டங்கள் மற்றும் யோகா பயிற்சித் திட்டங்கள் ஆகியவற்றிற்குச் சிறப்பு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது.

சுதேச மருத்துவத் துறையின் தலையீட்டின் மூலம், தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காக சுகாதார அமைச்சிடமிருந்து பெறப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீட்டின் ஒரு பகுதி இந்தப் பிரிவுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதன் விளைவாக, மேற்கூறிய பல திட்டங்களைச் செயல்படுத்த முடிந்துள்ளது

மேலும், இந்தப் பிரிவு, சுதேச மருத்துவப் பிரிவு, ஆயுர்வேதத் துறை மற்றும் தேசிய சுதேச மருத்துவ நிறுவனம் ஆகியவற்றின் மூலம் முதியோர் பராமரிப்புத் திட்டங்களுக்கு அடிப்படை வசதிகளை வழங்குவதோடு, ரணவிரு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் பிற மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரித்தும் சிறந்த சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

- **ஆயுர்வேத மருத்துவ சபை**

1. அந்த ஆண்டில், 332 பொதுப் பட்டதாரிகள் மற்றும் 39 பொதுப் பட்டயப் படிப்பு முடித்தவர்கள் உட்பட மொத்தம் 371 மருத்துவர்கள் பதிவு செய்யப்பட்டனர்.

2. ஆண்டின் இறுதியில், மருத்துவ சபையில் பதிவுசெய்யப்பட்ட மருத்துவர்களின் குறைந்தபட்ச எண்ணிக்கை 28,015 ஆகும். இதில் 4,614 பட்டதாரி மருத்துவர்கள், 5,867 பட்டயப் படிப்பு முடித்தவர்கள், 7,016 சுதேச பொது மருத்துவர்கள் மற்றும் 10,518 பாரம்பரிய சிறப்பு மருத்துவர்கள் அடங்குவர்.

3. இந்த ஆண்டு பதிவு புதுப்பிக்கப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை 1,710 ஆகும். இவர்களில் 1,241 பொது மருத்துவர்களும் 469 சிறப்பு மருத்துவர்களும் அடங்குவர்.

4. இந்த ஆண்டு 30 ஆயுர்வேத தாதியர்கள், 30 தாதிய உத்தியோகஸ்தர்கள் மற்றும் 216 மூலிகை மருத்துவர்களும் பதிவு பெற்றுள்ளனர்.

5. 2025-ஆம் ஆண்டில் மருத்துவ சபைக்கு வந்த 27 புகார்களில், 18 புகார்களின் மீதான விசாரணைகள் நிறைவடைந்துள்ளன.

**ஆயுர்வேத மருத்துவ சபையால் மேற்கொள்ளப்படும் பிற செயல்பாடுகள்**

| விளக்கம் | எண்ணிக்கை |
|---|---|
| மருத்துவச் சான்றிதழ்களைச் சரிபார்த்தல் | 235 |
| பதிவுசெய்யப்பட்ட ஆயுர்வேத மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அடையாள அட்டைகள் வழங்குதல் | 1,150 |
| பதிவுசெய்யப்பட்ட ஆயுர்வேத மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வாகன அடையாள அட்டைகள் வழங்குதல் | 125 |
| பதிவுசெய்யப்பட்ட ஆயுர்வேத மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு மருத்துவச் சான்றிதழ் புத்தகங்களை வழங்குதல் | 1,564 |

- **ஹோமியோபதி மருத்துவமனை, வெலிசாரா**

- இம்மருத்துவமனையில், நாளொன்றுக்கு சுமார் 100 முதல் 150 நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் வெளிநோயாளிகள் பிரிவும், 20 நோயாளிகள் தங்கிச் சிகிச்சை பெறக்கூடிய உள்நோயாளிகள் பிரிவும் உள்ளன.

- மருத்துவமனைக்குத் தேவையான பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ள ஒரு ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டுள்ளது; இவ்வாண்டில் 1,311 நோயாளிகளுக்கு ஆய்வக வசதிகள் வழங்கப்பட்டன..

- இந்தியாவின் ஆயுஷ் (AYUSH) அமைச்சகம் ஆண்டுதோறும் வழங்கும் கல்வி உதவித்தொகையின் கீழ், ஹோமியோபதி பட்டப்படிப்பை மேற்கொள்வதற்காக 2025-ஆம் ஆண்டில் பத்து இலங்கை மாணவர்கள் கொல்கத்தாவில் உள்ள தேசிய ஹோமியோபதி நிறுவனத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டனர்.

- 2025-ஆம் ஆண்டிற்காக 5.3 மில்லியன் மதிப்புள்ள மருந்து இருப்புகளுக்கு ஆர்டர்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2025-ல் சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை

| மாதம் | வெளி நோயாளிப் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை | உள்நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை |
|---|---|---|
| ஜனவரி | 2,353 | 23 |
| பிப்ரவரி | 2,139 | 17 |
| மார்ச் | 2,176 | 21 |
| ஏப்ரல் | 2,143 | 18 |
| மே | 2,062 | 15 |
| ஜூன் | 2,311 | 07 |
| ஜூலை | 2,383 | 09 |
| ஆகஸ்ட் | 2,386 | 18 |
| செப்டம்பர் | 2,363 | 23 |
| அக்டோபர் | 2,345 | 16 |
| நவம்பர் | 2,009 | 18 |
| டிசம்பர் | 2,224 | 15 |
| **மொத்தம்** | **26,894** | **200** |

- நடமாடும் மருத்துவ முகாம்களும் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளும் நடத்தப்பட்டன.

| திகதி | இடம் | சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை |
|---|---|---|
| 24.03.2025 | பிரதேச செயலகம், கட்டான | 150 |
| 15.05.2025 | வித்யாதீப மகா வித்தியாலயம், வெபட | 120 |
| 23.05.2025 | ரஜமஹா விகாரை, அத்தனகல | 53 |
| 05.06.2025 | பழைய கோவில், வனவாசல | 60 |
| 26.06.2025 | முதியோர் சமுதாய மண்டபம், கோனாவல, பியகம | 60 |
| 03.07.2025 | கோட்டச் செயலகம், தொம்பே | 84 |
| 07.08.2025 | இரு சந்தி, கடிரானா, கட்டான | 74 |
| 27.08.2025 | ஆனந்தராம விகாரை, கட்டான | 81 |
| 19.09.2025 | 199 ரடோலுவா பிரிவு | 50 |
| 18.11.2025 | அம்பலமுல்ல | 51 |
| 27.11.2025 | போதிராஜா வித்யாலயா, புகோடா | 36 |
| | **மொத்தம்** | **819** |

➢ **ஹோமியோபதி மருத்துவ சபை**

**ஹோமியோபதி மருத்துவ மன்றத்தால் நடத்தப்படும் மருத்துவ முகாம்களின் செயல்பாடு**

| இல | கிளினிக் | சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை |
|---|---|---|
| 01 | தெஹிவளை | 5,630 |
| 02 | தோலங்கமுவா | 9,857 |
| 03 | பரகடுவ | 4,583 |
| 04 | குருநாகல | 15,166 |
| 05 | கொத்மலை | 7,656 |
| 06 | மொனராகலை | 9,448 |
| 07 | பாலமுனை | 5,959 |
| 08 | புத்தளம் | 7,180 |
| 09 | அம்பலாந்தோட்டை | 6,103 |
| 10 | மட்டக்களப்பு | 5,963 |
| 11 | இங்கிரிய | 1,381 |
| 12 | ரத்கம | 4,222 |
| 13 | பொலன்னறுவை | 10,407 |
| 14 | அக்குரணை | 5,886 |
| | **மொத்தம்** | **99,441** |

- மருத்துவ சபையில் ஹோமியோபதி மருத்துவர்களாகப் பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை 03 ஆகும்.

- ஒவ்வொரு ஆண்டும், ஹோமியோபதி மருத்துவக் சபை, ஹோமியோபதி மருத்துவ முறை குறித்து பொதுமக்களுக்குக் கல்வி புகட்டுவதற்காக, தீவின் பல்வேறு பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவ முகாம்களை நடத்துகிறது. இதில் பங்கேற்கும் அனைவருக்கும் இலவச சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2025 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற இது போன்ற 28 நடமாடும் மருத்துவ முகாம்களில் பங்கேற்றவர்களின் எண்ணிக்கை 1,635 ஆகும்.

- ஹோமியோபதி மருந்துகளை இறக்குமதி செய்வதற்காக, மருத்துவர்கள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கு 99,548.87 அமெரிக்க டாலர் மதிப்புள்ள 7 இறக்குமதி உரிமங்களை தொழில்நுட்பக் குழு பரிந்துரைத்துள்ளது.

➢ **இலங்கை ஆயுர்வேத மருந்துப் பொருள் கூட்டுத்தாபனம்**

*(i)* **உற்பத்தி**

ஆயுர்வேத மருந்து கூட்டுத்தாபனம் 2025 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 735 மில்லியன் வருடாந்திர உற்பத்தியைப் பதிவு செய்துள்ளது.

*(ii)* **விற்பனை**

தயாரிப்பு விற்பனையில், பொதுத்துறைக்கான (ஆயுர்வேத மருத்துவமனைகள், மாகாண மற்றும் பிராந்திய சுயாதீன ஆயுர்வேத மருந்தகங்கள்) விற்பனை அதிக சதவீதத்தைக் கொண்டுள்ளது. ஆயுர்வேத மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் மற்றும் வெளிநாட்டு சந்தை வாய்ப்புகளைக் கண்டறிவதன் மூலம் விற்பனையைப் பன்முகப்படுத்த பல நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. கூட்டுத்தாபனத்திற்குச் சொந்தமான 15 விற்பனை மையங்கள் மற்றும் முகவர்கள் மூலமாகவும் விற்பனை நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 2025-ஆம் ஆண்டில் கழகத்தால் ரூ. 1688 மில்லியன் விற்பனையைப் பதிவு செய்ய முடிந்துள்ளது.

**2025 ஆம் ஆண்டில் சாதனைகள்:**

தீவு முழுவதும் செயல்படும் 15 மாவட்ட விற்பனை மையங்கள், 12 மாவட்ட விற்பனைப் பிரதிநிதிகளால் நிர்வகிக்கப்படுகின்றன. உள்ளூர் விற்பனைப் பிரதிநிதிகள் மற்றும் இணையவழி விற்பனைப் பிரதிநிதிகளை நியமிப்பதன் மூலம் இந்த விற்பனை வலையமைப்பை மேலும் விரிவுபடுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

- **விளம்பர மற்றும் சந்தைப்படுத்தல் நடவடிக்கைகளின் விரிவாக்கம்**
  விளம்பர மற்றும் சந்தைப்படுத்தல் செயல்பாடுகளை விரிவுபடுத்துவதற்காக ஊடகங்களும் சமூக ஊடகங்களும் பயன்படுத்தப்பட்டதன் விளைவாக, கூட்டுத்தாபனத்தின் அதிகாரப்பூர்வ முகநூல் பக்கத்தில் உள்ள பயனர்களின் எண்ணிக்கை 12,000 ஆக அதிகரித்துள்ளது. பல்வேறு விளம்பர மற்றும் சந்தைப்படுத்தல் திட்டங்களில் பங்கேற்றதன் மூலம், இந்த ஆண்டில் விளம்பரத்தையும் உள்ளூர் விற்பனையையும் கணிசமாக அதிகரிக்க ஒரு வாய்ப்பு கிடைத்துள்ளது.

- **மூலிகை பயிர் சாகுபடி**
  கூட்டுத்தாபனத்தால் பராமரிக்கப்படும் நிக்கவெரட்டியா, மெடவச்சியா-தங்கோல்லா மூலிகைத் தோட்டங்களில் புதிய மூலிகைப் பயிர்களின் குறுகிய கால, நடுத்தர கால மற்றும் நீண்ட கால சாகுபடியை மேற்கொள்வதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன. மேலும், "ஒசு திரியா" சாகுபடித் திட்டத்தின் கீழ், சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் சுதேச மருத்துவப் பிரிவுடன் இணைந்து, அனுராதபுர சிறைச்சாலை திறந்தவெளி முகாம், பதாவியா சிவில் பாதுகாப்புப் படை முகாம் மற்றும் ரம்பேவ சிவில் பாதுகாப்புப் படை முகாம் ஆகிய இடங்களில் சாகுபடித் திட்டங்கள் தொடங்கப்பட்டன.

  மேலும், ரூஹுனா பல்கலைக்கழகத்தின் தொழில்நுட்பப் பீடமும், மாத்தறை மாவட்டச் செயலகமும் இணைந்து ஹீன் அரட்டா மரக்கன்றுகளை வளர்க்கும் திட்டம் ஒன்றைத் தொடங்கின.

- **ERP கணினி மென்பொருள் அமைப்பின் அறிமுகம்**
  நிறுவனத்திற்குள் கணினி மென்பொருள் அமைப்பு செயல்படுத்தப்பட்டிருந்தாலும், அனைத்துத் துறைகளையும் உள்ளடக்கும் வகையில் ERP மென்பொருள் அமைப்பு செயல்படுத்தப்படாததால் ஒரு சிக்கலான நிலை ஏற்பட்டது. குறிப்பாக, விற்பனை மையச் செயல்பாடுகள் கைமுறையாக மேற்கொள்ளப்படுவதால், புதுப்பிப்புகள் தாமதமாவதுடன், பிழைகள் மற்றும் மோசடிகளுக்கான வாய்ப்புகளும் உள்ளன.

  இந்தப் பிரச்சினைக்குக் கவனம் செலுத்தப்பட்டு, ஒரு ERP மென்பொருள் அமைப்பை அறிமுகப்படுத்த நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன; அதன் அடிப்படைப் பணிகள் தற்போது நிறைவடைந்து, பல தொகுதிக்கூறுகளும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

- **உற்பத்திச் செலவுகளைக் குறைத்தல்**
  உற்பத்தி நடவடிக்கைகளுக்குத் தேவையான மருந்து மூலப்பொருட்களை உள்ளூரிலேயே நேரடியாகக் கொள்முதல் செய்வதன் மூலமும், கூட்டுத்தாபனத்தின் அனுராதபுர கொள்முதல் மையத்தில் மருந்துகளைச் சேகரிப்பதன் மூலமும், கூட்டுத்தாபனத்தின் மூலிகைத் தோட்டங்களைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் மருந்து மூலப்பொருட்களைச் சேகரிப்பதன் மூலமும் செலவுகளைக் குறைக்க முடிந்துள்ளது.

தற்போதுள்ள இயந்திரத் திறனை உகந்த முறையில் பயன்படுத்துவதன் மூலமும், ஊழியர்களின் செயல்திறனை மேம்படுத்துவதன் மூலமும் செலவுகளைக் குறைப்பது சாத்தியமாகியுள்ளது.

- **புதிய தயாரிப்புகளை அறிமுகப்படுத்துதல்**

2025 ஆம் ஆண்டில் அடையாளம் காணப்பட்ட 07 புதிய தயாரிப்புகளின் வெளியீட்டு விழா, 30.12.2025 அன்று ஆயுர்வேத மருந்துப் பொருள் கூட்டுத்தாபன மண்டபத்தில், மாண்புமிகு சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடகத்துறை அமைச்சர் டாக்டர் நலிந்த ஜெயதிஸ்ஸ அவர்களின் தலைமையில் நடைபெற்றது.

அதன்படி, தற்போது 194 பொருட்கள் மற்றும் சுமார் 450 உற்பத்தி அலகுகளுடன் ஆயுர்வேத மருந்து உற்பத்தியில் முன்னோடியாகத் திகழும் இலங்கை ஆயுர்வேத மருந்துப் பொருள் கூட்டுத்தாபனம், தனது பங்கை மேலும் விரிவுபடுத்தி, குப்ஜ பிரசராணி எண்ணெய், பால கோரந்த எண்ணெய், பஞ்சவல்கலா சூர்ணம், சன்ஸ்தா எலும்பு மஜ்ஜை பட்டுவ போன்ற மருத்துவப் பொருட்களையும், பிண்ட தைலம், ரத்ததூண் உடல் கழுவி மற்றும் பஞ்சவல்கலா ஷாம்பு போன்ற மூலிகைப் பொருட்களையும் அறிமுகப்படுத்தியது.

**சவால்கள்:**

ஒரு நாட்டின் சுகாதார நிலையையும், அதன் மக்களுக்குத் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்கும் திறனையும் பல்வேறு காரணிகள் பாதிக்கின்றன. சுகாதார அமைப்புச் செயல்திறன் என்பது, நாட்டின் ஒட்டுமொத்த சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துவதற்குப் பங்களிக்கும் இந்தக் காரணிகள் ஒவ்வொன்றையும் தற்போதுள்ள சுகாதார அமைப்புகள் எந்த அளவிற்கு அடைகின்றன என்பதைக் குறிக்கிறது. மக்களுக்குச் சமத்துவமான முறையில் உயர்தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்குச் சுகாதார அமைச்சு பொறுப்பாகும்.

தொற்றா நோய்களின் (NCDs) விரைவான அதிகரிப்பு, மக்கள்தொகையின் வேகமான முதுமையடைதல் மற்றும் நோய்ப் போக்குகளில் ஏற்படும் மாற்றங்கள் ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடைய புதிய சுகாதாரப் பிரச்சினைகள், நாட்டின் சுகாதாரத் தேவைகளை மாற்றுவதற்குப் பங்களித்துள்ளன.

**எதிர்கால இலக்குகள் / குறிக்கோள்கள்:**

***சுகாதாரத் துறை***

a. தித்வா புயலால் சேதமடைந்த அல்லது அழிக்கப்பட்ட சுகாதார நிறுவனங்களின் புனரமைப்பு
b. ஏற்கனவே தொடங்கப்பட்ட வளர்ச்சித் திட்டங்களை நிறைவு செய்தல்
c. திறன்மிகு சுகாதாரப் பணியாளர்களின் சேர்க்கையை அதிகரித்தல்
d. 1,000 ஆரோக்கிய சுகாதார மற்றும் நல்வாழ்வு மையங்களை நிறுவுவதன் மூலம் சமூக அணுகல் மேலும் மேம்படுத்தப்படுகிறது.
e. திறமையான சுகாதாரப் பணியாளர்களை வலுப்படுத்துதல்

***சுதேச மருத்துவத் துறை***

a. சுதேச மருத்துவத் துறையில் சட்டக் கட்டமைப்பிற்கான கண்காணிப்பு வழிமுறையை வலுப்படுத்துதல்.
b. தேசிய சுகாதார அமைப்பிற்குப் பங்களிக்கும் வகையில்இ மருத்துவமனை அமைப்பின் நிர்வாகத்தை மேம்படுத்தி வலுப்படுத்துதல்.
c. சுதேச மருத்துவத் துறையின் ஆற்றலைப் பயன்படுத்தி நாட்டிற்கு அந்நியச் செலாவணியை ஈட்டுதல்.
d. மூலிகைச் சாகுபடியை ஊக்குவிப்பதன் மூலம் வெளிநாடுகளிலிருந்து மருந்துகளை இறக்குமதி செய்வதைக் குறைத்துஇ அந்நியச் செலாவணியைச் சேமித்தல்.
e. பாரம்பரிய மருத்துவத்தை ஊக்குவித்தல் மற்றும் பாதுகாத்தல்.
f. சத்துமிக்கஇ நச்சுத்தன்மையற்ற உள்ளூர் உணவு மற்றும் பானங்கள் மற்றும் உணவுப் பதப்படுத்தும் முறைகளை ஊக்குவித்தல்.
g. பாரம்பரிய மருத்துவத்தின் மூலம் வெளிநாட்டுச் சுற்றுலாப் பயணிகளை ஈர்த்தல்.
h. முக்கிய சுற்றுலாப் பகுதிகளில் சுகாதார மையங்களை நிறுவுதல்.
i. தற்போதுள்ள மூலிகைத் தோட்டங்களை முழுத் திறனுடன் இயக்குதல் மற்றும் அவற்றின் மூலம் மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருத்துவ மூலப்பொருட்களைப் பெறுதல்.
j. நோய்த்தடுப்புக்காக மேற்கத்திய மருத்துவச் சேவைகளுடன் இணைந்து ஆயுர்வேதப் பராமரிப்புச் சேவைகளை மேற்கொள்ளுங்கள்.
k. தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் தடுப்பதற்குமான பன்முக உத்திகளைச் செயல்படுத்துதல்.
l. சுதேச மருத்துவத் துறை சார்ந்த காலத்திற்கேற்ற மற்றும் நடைமுறைக்கு உகந்த பாடநெறிகளை அறிமுகப்படுத்துதல் மற்றும் கல்வி முறையை வலுப்படுத்துதல்.

m. சுதேச மருத்துவர்களின் அறிவைப் புதுப்பிப்பதற்கான பொருத்தமான திட்டங்களைச் செயல்படுத்துதல்.

n. மாற்று மருத்துவ முறையாக ஹோமியோபதியை மக்களிடம் நெருக்கமாகக் கொண்டுவருவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

o. ஆயுர்வேத மருத்துவ உற்பத்தியை விரிவுபடுத்துதல் மற்றும் பல்வகைப்படுத்துதல்.

p. உள்நாட்டு மருத்துவ ஆராய்ச்சியை ஊக்குவித்தல்

q. ஆயுர்வேத மருத்துவமனை மேலாண்மைத் தகவல் அமைப்பை நிறுவுதல்

Dr. Anil Jasinghe
Secretary
Ministry of Health & Mass Media
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha
Colombo 10

வைத்திய கலாநிதி அனில் ஜாசிங்கே
செயலாளர்
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு

திகதி: 2016/08/18

# அத்தியாயம் 3

# ஆண்டிற்கான மொத்த நிதி செயல்திறன்

## *3.1 நிதி செயல்திறன் அறிக்கை*

ஏசீஏ- எப்

**2025 டிசம்பர் 31 இல் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான**
**நிதிச் செயலாற்றுகைக் கூற்று**

(ரூபா)

| திருத்தப்பட்ட ஒதுக்கீடு 2025 | | குறிப்பு | உண்மை நிலை 2025 | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|
| - | **வருமானப் பெறுகைகள்** | | | - | |
| - | வருமான வரி | 1 | - | - | ஏசீஏ-1 |
| - | உள்ளூர் பொருட்கள் மற்றும் சேவைகள் மீதான வரி | 2 | - | - | |
| - | சர்வதேச வர்த்தகம் மீதான வரிகள் | 3 | - | - | |
| - | வரியில்லாத வருமானங்களும் ஏனையவையும் | 4 | 98,719,800 | - | |
| - | **மொத்த வருமானப் பெறுகைகள் (அ)** | | 98,719,800 | - | |
| - | **வருமானமற்ற பெறுகைகள்** | | - | - | |
| - | திறைசேரி பணிமுற்பணங்கள் | | 364,505,010,768 | 321,123,886,118 | ஏசீஏ-3 |
| - | வைப்புகள் | | 2,006,723,376 | 1,344,641,025 | ஏசீஏ-4 |
| - | முற்பணக் கணக்குகள் | | 1,476,648,175 | 1,290,793,426 | ஏசீஏ-5 |
| - | ஏனைய பிரதான பேரேட்டு கணக்கின் பெறுகைகள் | | 175,118,658 | - | |
| - | **மொத்த வருமானம் அல்லாத பெறுகைகள் (ஆ)** | | **368,163,500,976** | **323,759,320,568** | |
| - | **மொத்த வருமானப் பெறுகைகளும் வருமானம் அல்லாத பெறுகைகளும் இ = (அ)+(ஆ)** | | **368,262,220,776** | **323,759,320,568** | |
| | **திறைசேரிக்கான அனுப்பீடு (ஈ)** | | 1,168,975,557 | 222,158,301 | |
| | **தேறிய வருமானம் கிடைப்பனவு மற்றும் வருமானம் அல்லாத கிடைப்பனவு உ = (இ)-(ஈ)** | | **367,093,245,219** | **323,537,162,267** | |
| | **கழி : செலவினம்** | | | | |
| - | **மீண்டுவரும் செலவினம்** | | - | - | |
| 159,366,752,000 | சம்பளம், கூலி, மற்றும் ஏனைய ஊழியர் அனுகூலங்கள் | 5 | 158,475,058,438 | 135,517,216,606 | |
| 222,736,111,963 | ஏனைய பொருட்கள் சேவைகள் | 6 | 180,988,735,939 | 186,169,296,137 | ஏசீஏ-2(ii) |
| 14,923,100,000 | மானியங்கள், கொடைகள் மற்றும் மாற்றல்கள் | 7 | 10,018,896,814 | 8,858,166,665 | |
| - | வட்டிக் கொடுப்பனவுகள் | 8 | - | - | |
| 2,288,037 | ஏனைய மீண்டுவரும் செலவினம் | 9 | 2,288,037 | - | |
| **397,028,252,000** | **மொத்த மீண்டுவரும் செலவினம் (ஊ)** | | **349,484,979,228** | **330,544,679,409** | |
| | **மூலதனம் செலவினம்** | | | | |
| 30,334,552,417 | முலதனச் சொத்துக்களின் புணரமைப்பும், மேம்படுத்தலும் | 10 | 18,211,780,237 | 14,282,591,171 | |
| 47,743,456,354 | மூலதனச் சொத்துக்களின் கொள்வனவு | 11 | 26,817,155,198 | 15,723,339,759 | |
| 1,060,000,000 | மூலதன மாற்றல்கள் | 12 | 624,275,988 | 190,248,271 | ஏசீஏ-2(ii) |
| - | நிதிச் சொத்துக்களின் கொள்வனவு | 13 | - | - | |
| 2,205,349,896 | திறன் விருத்தி | 14 | 1,704,872,075 | 1,462,984,801 | |
| 6,568,641,333 | ஏனைய மூலதனச் செலவினங்கள் | 15 | 2,395,190,619 | 2,320,008,718 | |
| **87,912,000,000** | **மொத்த மூலதனம் செலவினம் (எ)** | | **49,753,274,116** | **33,979,172,721** | |
| | **வைப்புக் கொடுப்பனவுகள்** | | 1,309,454,845 | 1,164,549,354 | ஏசீஏ-4 |
| | **முற்பணக் கொடுப்பனவுகள்** | | 2,082,238,286 | 1,623,820,663 | ஏசீஏ-5 |
| | **ஏனைய பிரதான பேரேட்டுச் செலவினம்** | | - | 12,000 | |
| | **மொத்தபிரதான பேரேட்டுச் செலவினம் (ஏ)** | | **3,391,693,130** | **2,788,382,017** | |
| | **மொத்த செலவினம் ஐ = (ஊ+எ+ஏ)** | | 402,629,946,475 | 367,312,234,146 | |
| **484,940,252,000** | **டிசம்பர் 31 இல் உள்ளவாறு மீதி ஒ = (உ-ஐ)** | | **(35,536,701,255)** | **(43,775,071,878)** | |
| | **பணிமுற்பண சரிப்படுத்தல் அறிக்கையின்படி மீதி** | | (35,537,063,958) | (43,783,915,216) | ஏசீஏ-7 |
| | **டிசம்பர் 31ல் உள்ளவாறான பணிமுற்பண மீதி** | | 362,702 | 8,843,338 | ஏசீஏ-3 |
| | | | (35,536,701,255) | (43,775,071,878) | |

## 3.3 நிதி நிலை அறிக்கை

ஏசீஏ -பீ

**2025 டிசம்பர் 31 இல் உள்ளவாறான**
**நிதி நிலைமைக் கூற்று**

| | குறிப்பு | உண்மை நிலை 2025 ரூபா | 2024 ரூபா |
|---|---|---|---|
| **நிதி சொத்துக்கள் அற்றது** | | | |
| ஆதனம், பொறித் தொகுதி மற்றும் உபகரணம் | ஏசீஏ-6 | 276,180,745,082 | 254,485,180,261 |
| **நிதி சொத்துக்கள்** | | | |
| முற்பணக் கணக்குகள் | ஏசீஏ-5/5ஏ | 4,635,938,735 | 4,030,348,624 |
| காசு மற்றும் காசுக்குச் சமனானவை | ஏசீஏ-3 | 362,702 | 8,843,338 |
| **மொத்த சொத்துக்கள்** | | **280,817,046,519** | **258,524,372,223** |
| **தேறிய சொத்துக்கள் / உரிமைப் பங்கு** | | | |
| திறைசேரிக்கு தேறிய சொத்துக்கள் | | 1,777,588,399 | 1,870,599,882 |
| ஆதனம், பொறித் தொகுதி மற்றும் உபகரண ஒதுக்கம் | | 276,180,745,082 | 254,485,180,261 |
| வாடகை மற்றும் பணி முற்பண ஒதுக்கம் | ஏசீஏ-5பீ | | |
| **நடைமுறைப் பொறுப்புக்கள்** | | | |
| வைப்புக் கணக்குகள் | ஏசீஏ-4 | 2,858,350,336 | 2,159,748,742 |
| தீர்க்கப்படாத பணிமுற்பண மீதி | ஏசீஏ-3 | 362,702 | 8,843,338 |
| **மொத்தப் பொறுப்புக்கள்** | | **280,817,046,519** | **258,524,372,223** |

பக்க இலக்கம் ..... முதல் ..... வரை ஏசீஏ 1 முதல் ஏசீஏ 7 வரையான மாதிரிப் படிவங்களின் மூலம் சமர்ப்பிக்கப்படுகின்ற கணக்குத் தகவல்கள் மற்றும் குறிப்புகளின்/பின்னிணைப்புகளின் பக்க இலக்கம் ..... முதல் ..... வரை உள்ளடங்கியுள்ள ஏனைய கணக்குக் குறிப்புகளின் விபரமும் இந்த இறுதிக் கணக்குகளில் உள்ளடங்கிய பகுதியாகும். **2025 ஆம் ஆண்டின் 17.12.2025 திகதியிடப்பட்ட இல 02/2025 அரச கணக்குகள் விதிமுறைகள் மற்றும் அரச நிதி விதிமுறைகள் 150 மற்றும் 151 ஆகியவற்றின் தேவைகளுக்கு ஏற்ப நிதி நிலமைக்கூற்றுக்கள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளன.** அதனால் மேலேயுள்ள இறுதிக் கணக்குகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள தொகைகள், அது தொடர்பான கணக்குக் குறிப்புகள் மற்றும் ஏனைய கணக்குத் தகவல்கள் திறைசேரிப் புத்தகங்களுடன் சீராக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது என்பதையும் அவை அந்தத் தொகைகளுடன் உடன்படுகின்றது என்பதையும் இத்தால் சான்றுப்படுத்துகிறோம்.

2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் எண் தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 38(1) (இ) இன் படி நிதி நிருவாகத்திற்காக வினைத்திறன்மிக்க உள்ளக நிருவாகத் தொகுதியொன்று அறிக்கையிடும் நிறுவனத்தில் காணப்படுகின்றது எனவும் நிதி நிருவாகத்திற்காக உள்ளக நிருவாகத் தொகுதியின் செயற்திறனை மேற்பார்வை செய்வதற்கும் அதற்கு அமைவாக அந்தத் தொகுதியை வினைத்திறனுடன் நடைமுறைப்படுத்துவதற்குத் தேவையானவாறு மாற்றங்களை மேற்கொள்வதற்கும் அடிக்கடி மீளாய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது எனவும் இத்தால் சான்றுப்படுத்துகிறோம்.

| | | |
|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... |
| பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர் | கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர் | பிரதான நிதி உத்தியோகத்தர்/ பிரதான கணக |
| பெயர்: | பெயர்: | பணிப்பாளர்(நிதி)/ஆணையாளர்(நிதி) |
| பதவி : | பதவி : | பெயர் : |
| திகதி : 26/02/2026 | திகதி : 26/02/2026 | திகதி : 25/2/2026 |
| Dr. Anil Jasinghe<br>Secretary<br>Ministry of Health & Mass Media<br>"Suwasiripaya"<br>385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,<br>Colombo 10 | Dr. Anil Jasinghe<br>Secretary<br>Ministry of Health & Mass Media<br>"Suwasiripaya"<br>385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,<br>Colombo 10 | G.S. Karunarathne<br>Chief Financial Officer I<br>Ministry of Health and Mass Media<br>"Suwasiripaya"<br>385, Rev Baddegama Wimalawansha Thero Mawatha<br>Colombo 10 |

## *3.4 பணப் புழக்க அறிக்கை*

ஏசீஏ- சீ

**2025 டிசம்பர் 31 இல் உள்ளவாறான**
**காசுப் பாய்ச்சல் கூற்று**

| | உண்மை | |
|---|---|---|
| | 2025<br>ரூபா | 2024<br>ரூபா |
| **தொழிற்பாட்டு செயற்பாடுகளிலிருந்தான காசுப் பாய்ச்சல்** | | |
| மொத்த வரிப் பெறுகைகள் | - | - |
| கட்டணங்கள், தண்டப்பணங்கள், தண்டனைகள் மற்றும் உத்தரவுப் பத்திரங்கள் | 98,719,800 | - |
| இலாபம் | | - |
| வருமானம் அல்லாத பெறுகைகள் | 15,105,705,315 | 22,006,019,097 |
| ஏனைய வருமான தலைப்புகளுக்காக சேகரிக்கப்பட்ட வருமானம் | | - |
| கிடைக்கப்பெற்ற கட்டுநிதி | 364,495,766,164 | 321,123,520,666 |
| முற்பணங்களை அறவிடல் | 1,481,471,433 | 1,293,543,616 |
| வைப்புக்களின் பெறுகை | 2,006,723,376 | 1,344,641,025 |
| වෙනත් ප්‍රධාන ලෙජර් හිඟුම් ලැබීම් | 175,118,658 | |
| **செயற்பாடுகளிலிருந்து உருவாக்கப்பட்ட மொத்தக் காசு (அ)** | **383,363,504,746** | **345,767,724,404** |
| **கழி - பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட காசு** | | |
| ஆளுக்குரிய வேதனங்கள் மற்றும் தொழிற்பாடுக் கொடுப்பனவுகள் | 331,873,803,764 | 312,696,272,291 |
| மானியங்களும் மாற்றுக் கொடுப்பனவுகளும் | 3,550,635,471 | 3,044,562,857 |
| *மூலதனச் சொத்துகளின் புனரமைப்புஇ மூலதன மாற்றங்கள்இ திறன் வளர்ப்பு மற்றும் பிற மூலதனச் செலவினங்கள்* | 19,737,774,365 | 15,232,647,024 |
| ஏனைய செலவினத் தலைப்புகளுக்காக மேற்கொள்ளப்பட்ட செலவினம் | 709,233,053 | 504,415,148 |
| திறைசேரிக்குத் தீர்க்கப்பட்ட பணிமுற்பணம் | 1,168,975,557 | 222,158,301 |
| முற்பணக் கொடுப்பனவு | 2,073,847,215 | 1,624,787,526 |
| வைப்புக் கொடுப்பனவு | 1,309,454,845 | 1,164,549,354 |
| பி. எஸ். பி. எஃப் | - | 12,000 |
| **தொழிற்பாடுகளுக்கு பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட மொத்தக் காசு (ஆ)** | **360,423,724,271** | **334,489,404,501** |
| **தொழிற்பாடு செயற்பாடுகளிலிருந்தான தேறிய காசுப் பாய்ச்சல் (இ)=(அ)-(ஆ)** | **22,939,780,475** | **11,278,319,903** |
| **முதலீட்டு செயற்பாடுகளிருந்தான காசுப் பாய்ச்சல்** | | |
| வட்டி | - | - |
| பங்கு இலாபம் | - | - |
| உரிமை இழந்த ஏற்பாடுகள் மற்றும் பொளதீக சொத்துக்களின் விற்பனை | - | - |
| உப கடன்கள் மீதான அறவீடுகள் | - | - |
| | - | - |
| **முதலீட்டு நடவடிக்கைகளிலிருந்து உருவாக்கப்பட்ட மொத்தக் காசு (ஈ)** | | |
| **கழி - பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட காசு:** | | |
| *மூலதனச் சொத்துகளின் நிர்மாணம்இ கொள்முதல் மற்றும் இதர முதலீட்டு பெறுதல்கள்* | 22,948,662,377 | 11,269,842,017 |
| **முதலீட்டுச் செயற்பாடுகளுக்கு வழங்கப்பட்ட மொத்தக் காசு (உ)** | **22,948,662,377** | **11,269,842,017** |
| **முதலீட்டுச செயற்பாடுகளிலிருந்தான தேறிய காசுப் பாய்ச்சல் (ஊ)=(ஈ)-(உ)** | **(22,948,662,377)** | **(11,269,842,017)** |
| **தொழிற்பாடுகள் மற்றும் முதலீட்டுச் செயற்பாடுகளிலிருந்தான தேறிய காசுப் பாய்ச்சல் (எ)=(இ)+(ஊ)** | **(8,881,902)** | **8,477,886** |
| **நிதிச் செயற்பாடுகளிலிருந்தான காசுப் பாய்ச்சல்** | - | - |
| உள்ளூர்க் கடன்கள் | - | - |
| வெளிநாட்டுக் கடன்கள் | - | - |
| பெற்ற நன்கொடைகள் | - | - |
| **நிதி நடவடிக்கைகளிலிருந்து உருவாக்கப்பட்ட மொத்தக் காசு (ஏ)** | | |
| ***கழி - பகிர்ந்நதளிக்கப்பட்ட காசு:*** | - | - |
| உள்ளுர் கடன்கள் மீதான மீளக் கொடுப்பனவுகள் | - | - |
| வெளிநாடுடுக் கடன்கள் மீதான மீளக் கொடுப்பனவுகள் | - | - |
| **நிதிச் செயற்பாடுகளுக்கு பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட மொத்தக் காசு (ஐ)** | | |
| **நிகிசசெயற்பாடுகளிலிருந்தான கேறிய காசுப் பாய்ச்சல் (ஒ)=(எ)-(ஐ)** | | |
| காசில் ஏற்பட்ட தேறிய அசைவு (ஓ)=(எ) +(ஒ) | (8,881,902) | 8,477,886 |
| ஜனவரி 01 ஆம் திகதியீலுள்ளவாறான ஆரம்ப காசு மீதி | 9,244,604 | 365,452 |
| டிசம்பர் 31ஆம் திகதியீலுள்ளவாறான இறுதிக் காசு மீதி | 362,702 | 8,843,338 |

## 3.5 நிதி அறிக்கைகளுக்கான குறிப்புகள்

எதுவுமில்லை

## 3.6 வருவாய் சேகரிப்பின் செயல்திறன்

ரூபா/மில்லியன்

| வருமான குறியீடு | வருமான குறியீட்டின் விபரம் | வருமானமதிப்பீடு | | சேகரிக்கப்பட்ட வருமானம் | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | அசல் மதிப்பீடு | இறுதி மதிப்பீடு | தொகை (ரூபா) | இறுதி வருமான மதிப்பீடு % |
| 20.02.01.01 | அரசு கட்டிடங்களில் வாடகை | 220,000,000.00 | 220,000,000.00 | 436,162,731.81 | 198 |
| 20.02.01.99 | அரசு சொத்துக்கள் மீதான வருவாய், பிற வாடகை கட்டணங்கள் | 20,000,000.00 | 35,000,000.00 | 70,276,988.23 | 201 |
| 20.02.02.99 | வட்டி - மற்றவை | 100,000,000.00 | 100,000,000.00 | 145,252,027.38 | 145 |
| 20.03.01.00 | விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் – துறை சார் விற்பனை | 50,000,000.00 | 50,000,000.00 | 123,610,476.51 | 247 |
| 20.03.02.99 | விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் – நிர்வாக கட்டணங்கள் மற்றும் கட்டணங்கள் | 45,000,000.00 | 45,000,000.00 | 111,237,540.20 | 247 |
| 20.03.03.02 | விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் – அபராதம் மற்றும் பறிமுதல் - பிற | 30,000,000.00 | 85,000,000.00 | 124,099,324.23 | 146 |
| 20.03.99.00 | விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் – பிற ரசீதுகள் | 2,500,000,000.00 | 4,500,000,000.00 | 9,200,622,920.77 | 204 |
| 20.06.02.01 | மூலதனசொத்துக்களின்விற்பனையின் வருவாய் - வாகனங்கள் | 2,000,000.00 | 2,000,000.00 | 120,877,000.00 | 6044 |
| 20.06.02.02 | மூலதனசொத்துக்களின்விற்பனையின் வருவாய் - மற்றவை | 1,500,000.00 | 1,500,000.00 | 2,361,893.40 | 157 |

## *3.7 ஒதுக்கீட்டின் பயன்பாட்டின் செயல்திறன்*

*ரூபா.,000*

| ஒதுக்கீடு வகை | ஒதுக்கீடு | | உண்மையான செலவு | இறுதி ஒதுக்கீட்டின் % ஆக ஒதுக்கீடு பயன்பாடு |
|---|---|---|---|---|
| | அசல் ஒதுக்கீடு | இறுதி ஒதுக்கீடு | | |
| மீளச் செலவீனம் | *383,162,000,000* | *397,028,252,000* | *349,484,979,228.13* | *88* |
| மூலதனம் | *91,387,000,000* | *87,912,000,000* | *49,753,274,116.03* | *57* |

## *3.8 நி.பி. குறிப்புஇன் அடிப்படையில் 208, இதற்கான செலவினங்களுக்கான ஒதுக்கீடுகளை வழங்குதல் மற்ற அமைச்சகங்கள்/ துறைகளின் முகவராக திணைக்களம் ஒதுக்கீடுகள்*

*ரூ.,000*

| தொடர் இல. | எவ் அமைச்சு/ திணைக்களத்திலிருந்து ஒதுக்கீடு பெறப்பட்டது | ஒதுக்கீட்டின் நோக்கம் | ஒதுக்கீடு | | உண்மையான செலவு | இறுதி ஒதுக்கீட்டின் % ஆக ஒதுக்கீடு பயன்பாடு |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | அசல் | இறுதி | | |
| *01* | *நீதியமைச்சு* | *228 – நீதிமன்ற நிர்வாகம்* | *41,000,000* | *41,000,000* | *40,216,033.99* | *98* |

## *3.9 நிதியற்ற சொத்துகளின் அறிக்கையின் செயல்திறன்*

*Rs.*

| சொத்துகுறியீடு | குறியீட்டுவிளக்கம் | *31.12.2025* நிலவரப்படி கணக்கெடுப்பு அறிக்கையின்படி இருப்பு | *31.12.2025* நிலவரப்படி நிதிநிலை அறிக்கையின் படி இருப்பு | இன்னும் கணக்கில் சேர்க்கப் படாதவை | அறிக்கை யிடல் முன்னேற்றம் *(%)* |
|---|---|---|---|---|---|
| *9151* | கட்டிடங்கள் மற்றும் கட்டமைப்புகள் | *63,520,641,516.25* | *63,520,641,516.25* | - | |
| *9152* | இயந்திரங்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் | *91,445,607,077.57* | *91,445,607,077.57* | - | |
| *9153* | நிலம் | *68,434,466,250.00* | *68,434,466,250.00* | - | |
| *9154* | அமூர்த்தசொத்துகள் | *376,933,573.26* | *376,933,573.26* | - | |
| *9155* | உயிரியல் சொத்துகள் | - | - | - | |
| *9160* | நடைபெற்று வரும் பணிகள் | *52,913,866,300.23* | *52,913,866,300.23* | - | |
| *9180* | குத்தகை சொத்துகள் | - | - | - | |
| | மொத்தம் | ***276,691,514,717.31*** | ***276,691,514,717.31*** | | |

➢ ***31.12.2025 நிலவரப்படி சுதேச மருத்துவத்துறையின் நிதி முன்னேற்றம்***

| வாக்கு விபரங்கள் | ஒதுக்கீடு (ரூ.) | செலவினம் (ரூ.) | செலவின சதவீதம் (%) |
|---|---|---|---|
| **மீளச்செலவீனம்** | ***593,000,000.00*** | ***561,280,451.34*** | ***94.65*** |
| பொதுநிர்வாகம் / பிறதிட்டங்கள் | *531,700,000.00* | *502,854,815.06* | *94.57* |
| நிறுவனசேவைகள் | | | |
| அரசநிறுவனங்கள் | | | |
| • ஹோமியோபதி மருத்துவ சபை | *32,700,000.00* | *31,849,653.22* | *97.40* |
| • ஹோமியோபதி வைத்தியசாலை | *28,600,000.00* | *26,575,983.06* | *92.92* |
| **மூலதனம்** | ***34,500,000.00*** | ***30,530,700.00*** | ***88.49*** |
| பொதுநிர்வாகம் | ***10,500,000.00*** | ***7,641,411.05*** | *72.78* |
| தொழிற்சாலை மற்றும் இயந்திரங்களை பழுது பார்த்தல் | *3,000,000.00* | *791,542.35* | *26.38* |
| வாகனங்கள் | *3,500,000.00* | *3,105,049.49* | *88.72* |
| தளபாடங்கள் மற்றும் அலுவலக உபகரணங்கள் | *2,000,000.00* | *1,781,357.10* | *89.07* |
| தொழிற்சாலை மற்றும் இயந்திரங்கள் | *1,500,000.00* | *1,479,762.11* | *98.65* |
| பணியாளர் பயிற்சி | ***500,000.00*** | ***483,700.00*** | ***96.74*** |
| *சிறப்பு நிகழ்ச்சிகள்* | ***15,500,000.00*** | ***15,181,622.58*** | *97.95* |
| • ஹோமியோபதி கவுன்சில் | *1,000,000.00* | *996,943.40* | *99.69* |
| •பாதுகாப்பு கவுன்சில்கள் | *3,000,000.00* | *2,946,978.46* | *98.23* |
| • போஷண மந்திர ஸ்தாபனம் | *2,000,000.00* | *1,959,985.00* | *98.00* |
| • ஹோமியோபதி முறைகளின் வளர்ச்சி | *9,500,000.00* | *9,277,715.72* | *97.66* |
| **மூலிகை மருத்துவச் சாகுபடி மேம்பாட்டு திட்டம்** | ***8,500,000.00*** | ***7,707,666.37*** | *90.68* |
| மூலிகை மருத்துவச் சாகுபடி மேம்பாட்டு திட்டம் | *2,000,000.00* | *1,982,201.98* | *99.11* |
| கட்டிடங்கள் மற்றும் கட்டுமானங்கள் | *1,000,000.00* | *961,104.14* | *96.11* |
| இயந்திரங்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் | *1,000,000.00* | *982,811.25* | *98.28* |
| பயிற்சி நிகழ்ச்சிகள் | *4,500,000.00* | *3,781,549.00* | *84.03* |
| மொத்தம் | ***627,500,000.00*** | ***591,811,151.34*** | ***94.31*** |
| | | | |
| **பிற** | **ஒதுக்கீடு (ரூ.)** | **செலவினம் (ரூ.)** | **செலவின சதவீதம் (%)** |
| ஆயுர் வேதத்துடன் இணைந்த பராமரிப்பு | *5,000,000.00* | *4,875,609.75* | *97.51* |
| தொற்றா நோய்கள் | *4,013,500.00* | *3,997,147.25* | *99.59* |
| | ***9,013,500.00*** | ***8,872,757.00*** | ***98.44*** |

## *3.10 கணக்காய்வாளர்நாயகத்தின்அறிக்கை*

# ජාතික විගණන කාර්යාලය
# தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
# NATIONAL AUDIT OFFICE

මගේ අංකය / எனது இல. / My No. } එම්ඊඩී/බී/එම්ඕඑච්/02/2025/14

ඔබේ අංකය / உமது இல. / Your No. }

දිනය / திகதி / Date } 2026 මැයි 29 දින

SECRETARY MINISTRY OF HEALTH & MASS MEDIA 2326575 01 JUN 2026 CFO-III

ලේකම්,
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

**සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2025 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.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය 02 JUN 2026 ලේඛි අංශය

කේ.කේ.එස්.ජයකොඩි
නියෝජ්‍ය විගණකාධිපති
විගණකාධිපති වෙනුවට

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

FCCIO 1007 02 JUN 2026 ආරක්ෂණ හා සම්බන්ධතා අංශය

අංක 306/72, පොල්දූව පාර, බත්තරමුල්ල, ශ්‍රී ලංකාව
இல. 306/72, பொல்துவ 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

*MED/B/MOH/02/ 02/2025/14* *2026 மே 29 ஆம் திகதி*

*செயலாளர்,*
*சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு.*

***தலைப்பு 111 – சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதி அறிக்கைகள் தொடர்பாக, 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் 11(1) ஆம் பிரிவின்படி கணக்காய்வாளர் நாயகம் சமர்ப்பித்த தொகுப்பு அறிக்கை***

---

## *1. நிதி அறிக்கைகள்*

### *1.1 தணிக்கை செய்யப்பட்ட கருத்து*

*தலைப்பு 111 – சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி நிதி நிலை அறிக்கை, அத்திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதிச் செயல்திறன் அறிக்கை, காசுப் பாய்ச்சல் அறிக்கை மற்றும் முக்கியமான கணக்கியல் கொள்கைகள் தொடர்பான தகவல்களையும் உள்ளடக்கிய நிதி அறிக்கைகளுக்கான குறிப்புகளையும் கொண்ட 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதி அறிக்கைகள், 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் விதிகளுடன் சேர்த்து வாசிக்கப்பட வேண்டிய இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் அரசியலமைப்பின் 154(1) ஆம் உறுப்புரையின் விதிகளின்படி எனது பணிப்புரையின் கீழ் கணக்காய்வு செய்யப்பட்டன. 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் (திருத்தப்பட்டவாறு) 11(1) ஆம் பிரிவின் படி சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சுக்கு சமர்ப்பிக்கப்படும் இந்நிதி அறிக்கைகள் தொடர்பான எனது கருத்துகளும் அவதானிப்புகளும் இவ்வறிக்கையில் இடம்பெற்றுள்ளன. 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் 11(2) ஆம் பிரிவின் படி, பிரதம கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தருக்கு வருடாந்திர விரிவான முகாமைத்துவ கணக்காய்வு அறிக்கை பின்னர் வெளியிடப்படும். இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் அரசியலமைப்பின் 154(6) ஆம் உறுப்புரையுடன் இணைத்து வாசிக்கப்பட வேண்டிய 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் 10 ஆம் பிரிவின் படி சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டிய கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் அறிக்கை உரிய காலத்தில் பாராளுமன்றத்தில் சமர்ப்பிக்கப்படும்.*

*இவ்வறிக்கையின் 1.6 ஆம் பந்தியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விடயங்களால் ஏற்படும் தாக்கத்தைத் தவிர்த்து, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதி அறிக்கைகள், அமைச்சின் நிதிநிலை, நிதிச் செயல்திறன் மற்றும் பணப்பாய்வுகளை, நிதி அறிக்கைகளுடன் தொடர்புடைய 6 ஆம் பக்கத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நிதி அறிக்கைகள் தயாரிக்கப்பட்ட அடிப்படைக்கு இணங்க, அனைத்து முக்கிய அம்சங்களிலும் நியாயமான மற்றும் உண்மையான நிலையை பிரதிபலிக்கின்றன என்பது எனது கருத்தாகும்.*

### *1.2 தணிக்கை செய்யப்பட்ட கருத்திற்கான அடிப்படை*

*இவ்வறிக்கையின் 1.6 ஆம் பந்தியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விடயங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு எனது கருத்து தகுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இலங்கை கணக்காய்வு தரநிலைகளுக்கு (இ.க.த.நி) இணங்க என்னால் கணக்காய்வு செய்யப்பட்டது. இத்தரநிலைகளின் கீழ் எனக்குள்ள பொறுப்புகள், இவ்வறிக்கையின் நிதி அறிக்கைகளின் கணக்காய்வு தொடர்பான கணக்காய்வாளரின் பொறுப்பு என்ற பகுதியில் மேலும் விளக்கப்பட்டுள்ளன. எனது கருத்திற்கான அடிப்படையை வழங்கும் வகையில், என்னால் பெறப்பட்ட கணக்காய்வு சான்றுகள் போதுமானவையும் பொருத்தமானவையும் ஆகும் என்பதை நான் நம்புகிறேன்.*

### *1.3 கவனம் ஈர்க்கப்படும் விடயம் – நிதி அறிக்கைகள் தயாரிக்கப்பட்ட அடிப்படை*

*இந்நிதி அறிக்கைகள் தயாரிக்கப்பட்ட அடிப்படையை விளக்கும் நிதி அறிக்கைகளுடன் தொடர்புடைய 6 ஆம் பக்கத்திற்குக் கவனம் ஈர்க்கிறேன். நிதி அறிக்கைகள் அரசாங்க நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 150 மற்றும் 151 இற்கும், 2025 டிசம்பர் 17 ஆம் திகதியிட்ட அரச கணக்கியல் வழிகாட்டல் இலக்கம் 02/2025 இற்கும் அமைவாக, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சினால், பொது திறைசேரி மற்றும் பாராளுமன்றத்தின் தேவைகளுக்காகத் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளன. எனவே, இந்நிதி அறிக்கைகள் வேறு நோக்கங்களுக்குப் பொருத்தமற்றதாக இருக்கக்கூடும். எனது அறிக்கை சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு, பொது திறைசேரி மற்றும் இலங்கை பாராளுமன்றத்தின் பயன்பாட்டிற்காக மட்டுமே நோக்கமாகக் கொண்டதாகும். இவ்விடயம் தொடர்பாக எனது கருத்தில் எந்த மாற்றமும் இல்லை.*

### *1.4 நிதி அறிக்கைகள் தொடர்பான பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தரின் பொறுப்பு*

*அரசாங்க நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 150 மற்றும் 151, மேலும் 2025 டிசம்பர் 17 ஆம் திகதியிட்ட அரச கணக்கியல் வழிகாட்டல் இலக்கம் 02/2025 ஆகியவற்றிற்கு இணங்க, அனைத்து முக்கிய அம்சங்களிலும் நியாயமான நிலையை பிரதிபலிக்கும் வகையில் நிதி அறிக்கைகளைத் தயாரிப்பதும், மோசடி அல்லது தவறுகளால் ஏற்படக்கூடிய முக்கிய தவறான வெளிப்பாடுகள் இன்றிய நிதி அறிக்கைகளைத் தயாரிக்க இயலுமாறு தேவையான உள்ளக கட்டுப்பாட்டு அமைப்பைத் தீர்மானிப்பதும் பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தரின் பொறுப்பாகும்.*

*2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் 16(1) ஆம் பிரிவின்படி, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு தனது வருவாய், செலவுகள், சொத்துகள் மற்றும் பொறுப்புகள் தொடர்பான கணக்குப் புத்தகங்களையும் பதிவுகளையும் முறையாகப் பராமரித்து, வருடாந்திர மற்றும் காலாந்தர நிதி அறிக்கைகளைத் தயாரிக்கக்கூடிய வகையில் வைத்திருக்க வேண்டும்.*

*தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் 38(1)(இ) உபபிரிவின்படி, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் நிதிக் கட்டுப்பாட்டிற்காக பயனுள்ள உள்ளகக் கட்டுப்பாட்டு அமைப்பு ஒன்று நிறுவப்பட்டு பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றது என்பதை பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர் உறுதிப்படுத்த வேண்டும் என்பதுடன், அந்த அமைப்பின் செயல்திறனை அவ்வப்போது மீளாய்வு செய்து, அதன் அடிப்படையில் அமைப்பை திறம்பட செயல்படுத்துவதற்கு தேவையான மாற்றங்கள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும்.*

## *1.5 நிதி அறிக்கைகளின் கணக்காய்வு தொடர்பான கணக்காய்வாளரின் பொறுப்பு*

*நிதி அறிக்கைகள் முழுமையாக மோசடி அல்லது தவறுகளால் ஏற்படும் முக்கிய தவறான வெளிப்பாடுகளிலிருந்து விடுபட்டுள்ளனவா என்பதற்கான நியாயமான உறுதிப்பாட்டைப் பெறுவதும், எனது கருத்தை உள்ளடக்கிய கணக்காய்வு அறிக்கையை வெளியிடுவதும் எனது நோக்கமாகும். நியாயமான உறுதிப்பாடு என்பது உயர்மட்ட உறுதிப்பாடாகும். எனினும், இலங்கை கணக்காய்வு தரநிலைகளுக்கு இணங்க கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்படும்போது, முக்கிய தவறான வெளிப்பாடுகள் அனைத்தும் எப்போதும் கண்டறியப்படும் என்பதை அது உறுதிப்படுத்துவதில்லை. மோசடி அல்லது தவறுகள் தனித்தனியாகவோ அல்லது கூட்டாகவோ தாக்கத்தை ஏற்படுத்தி முக்கிய தவறான வெளிப்பாடுகளை உருவாக்கக்கூடும். அத்தகைய தவறான வெளிப்பாடுகளின் முக்கியத்துவம், இந்நிதி அறிக்கைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு பயனாளர்கள் மேற்கொள்ளும் பொருளாதாரத் தீர்மானங்களில் அவை ஏற்படுத்தக்கூடிய தாக்கத்தைப் பொறுத்ததாகும்.*

*இலங்கை கணக்காய்வு தரநிலைகளுக்கு இணங்க மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வின் ஒரு பகுதியாக, நான் தொழில்முறை தீர்ப்பையும் தொழில்முறை சந்தேக மனப்பான்மையையும் கடைப்பிடித்து செயல்பட்டேன். மேலும்,*

- *வெளிப்படுத்தப்பட்ட கணக்காய்வு கருத்திற்கான அடிப்படையைப் பெற்றுக்கொள்வதற்காக, மோசடி அல்லது தவறுகளால் நிதி அறிக்கைகளில் ஏற்படக்கூடிய முக்கிய தவறான வெளிப்பாடுகளின் அபாயங்களை அடையாளம் கண்டு மதிப்பீடு செய்வதற்கான பொருத்தமான கணக்காய்வு நடைமுறைகள் சூழ்நிலைக்கேற்ப திட்டமிடப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டன. தவறுகளால் ஏற்படும் முக்கிய தவறான வெளிப்பாடுகளை விட, மோசடியால் ஏற்படும் முக்கிய தவறான வெளிப்பாடுகளின் தாக்கம் அதிகமாகும். ஏனெனில் அவை கூட்டு சதி, போலி ஆவணங்கள் தயாரித்தல், திட்டமிட்ட தவிர்த்தல், தவறாகக் காட்டுதல் அல்லது உள்கட்டுப்பாடுகளை மீறுதல் போன்ற காரணங்களால் நிகழக்கூடும்.*

- *உள்கட்டுப்பாட்டு அமைப்பின் செயல்திறன் குறித்து கருத்து தெரிவிக்கும் நோக்கத்துடன் அல்லாத போதிலும், சூழ்நிலைக்கேற்ற பொருத்தமான கணக்காய்வு நடைமுறைகளைத் திட்டமிடுவதற்காக உள்ளகக் கட்டுப்பாட்டு அமைப்பு குறித்து போதுமான புரிதல் பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.*

- *வெளிப்படுத்தல்களையும் உள்ளடக்கிய நிதி அறிக்கைகளின் கட்டமைப்பும் உள்ளடக்கமும், அவற்றிற்கு அடிப்படையாக உள்ள பரிவர்த்தனைகள் மற்றும் நிகழ்வுகள் நிதி அறிக்கைகளில் பொருத்தமான மற்றும் நியாயமான முறையில் பிரதிபலிக்கப்பட்டுள்ளனவா என்பதை மதிப்பீடு செய்யப்பட்டது.*

- *நிதி அறிக்கைகளின் கட்டமைப்பும் உள்ளடக்கமும் அவற்றிற்கு அடிப்படையாக அமைந்துள்ள பரிவர்த்தனைகள் மற்றும் நிகழ்வுகளை பொருத்தமானதும் நியாயமானதுமான முறையில் பிரதிபலிக்கின்றனவா என்பதையும், வெளிப்படுத்தல்களை உள்ளடக்கிய நிதி அறிக்கைகளின் ஒட்டுமொத்த முன்வைப்பு முறையாக உள்ளதா என்பதையும் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டது.*

*எனது கணக்காய்வின் போது அடையாளம் காணப்பட்ட முக்கியமான கணக்காய்வு கண்டறிதல்கள், பிரதான உள்ளகக் கட்டுப்பாட்டு பலவீனங்கள் மற்றும் பிற தொடர்புடைய விடயங்கள் குறித்து பிரதம கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தருக்கு நான் அறிவித்துள்ளேன்.*

### *1.6 நிதி அறிக்கைகள் தொடர்பான கருத்துரைகள்*

#### *1.6.1 நிதியல்லா சொத்துக்கள்*

*(அ) 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்படி நிதி அறிக்கைகளில் இடம்பெற்றுள்ள நிதியல்லா சொத்துக்கள் பற்றிய அறிக்கைக்கு (ACA 6 படிவம்) இணைக்கப்பட்டிருந்த, திறைசேரியால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட SA 80 மற்றும் SA 82 படிவங்களில் காட்டப்பட்டுள்ள சொத்துக்கள், அமைச்சின் புதிய CIGAS கணினி முறைமையில் பதிவுசெய்யப்பட்டுள்ள சொத்துக்களுடன் ஒத்துப்போகிறதா என்பதை பரிசோதிப்பதற்காக, புதிய CIGAS முறைமையில் பதிவுசெய்யப்பட்டுள்ள சொத்துக்கள் தொடர்பான விரிவான தகவல்களை கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்குமாறு கோரப்பட்டிருந்த போதிலும், அவ்விவரங்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. இதன் காரணமாக, அமைச்சினால் உண்மையில் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் நிதியல்லா சொத்துக்கள் எவை என்பதை உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.*

*(ஆ) 2024 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்படி தொகுக்கப்பட்ட நிதியல்லா சொத்துக்கள் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) மற்றும் ஆய்விற்குட்பட்ட ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் காணப்பட்ட நிதியல்லா சொத்துக்களின் ஆரம்ப இருப்பு ரூ. 254,485.18 மில்லியன் ஆக இருந்தது. எனினும், ஆய்விற்குட்பட்ட ஆண்டின் தொகுக்கப்பட்ட நிதியல்லா சொத்துக்கள் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) படி, 2025 ஜனவரி 01 ஆம் திகதிக்கு அந்த மதிப்பு ரூ. 249,319.12 மில்லியன் ஆகக் காணப்பட்டது. அதன்படி, 5,166.06 மில்லியன் ரூபா வேறுபாடு அவதானிக்கப்பட்டது.*

*(இ) திறைசேரி அச்சிடப்பட்ட தொகுக்கப்பட்ட நிதியல்லா சொத்துக்கள் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) இன் படி, ஆய்விற்குட்பட்ட ஆண்டின் ஆரம்ப இருப்பில் சரிசெய்தல்கள் செய்யப்பட்டிருந்த ரூ. 9,673.61 மில்லியன் பெறுமதியிலான திருத்தங்கள், மதிப்பாய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் இடம்பெற்ற ரூ. 21,808.16 மில்லியன் பெறுமதியிலான சொத்து கொள்வனவுகள், ரூ. 5,818.22 மில்லியன் பெறுமதியிலான சொத்து நீக்கங்கள், ரூ. 1,158.08 மில்லியன் பெறுமதியிலான சொத்து மாற்றங்கள் (Transfers) மற்றும் மதிப்பாய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்படி நிதி அறிக்கைகளில் காணப்பட்ட ரூ. 276,180.75 மில்லியன் பெறுமதியிலான நிதியல்லா சொத்துக்கள் இருப்பு ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடைய விரிவான உப அட்டவணைகள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. இதன் காரணமாக, மேற்குறிப்பிடப்பட்ட பெறுமதிகளை கணக்காய்வின் போது திருப்திகரமான முறையில் உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.*

*(ஈ) அமைச்சின் நிதி அறிக்கைகளின்படி 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்போது நிதியல்லா சொத்துக்களின் செலவு 276,180.75 மில்லியன் ரூபா ஆகும். எனினும், கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட அமைச்சு மற்றும் அதனுடன் இணைந்த 68 நிறுவனங்களின் 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி நிதியல்லா சொத்துக்கள் தொடர்பான தகவல்களைக் காட்டும் கணினி மென்பொருள் பிரதிகளின்படி, சொத்துக்களின் செலவினம் ரூ. 277,141.82 மில்லியன் ஆகும். அதன்படி, ரூ. 961.07 மில்லியன் வித்தியாசம் அவதானிக்கப்பட்டது.*

*(உ) அமைச்சின் கீழ் செயல்படுத்தப்படும் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள் அமைப்பை மேம்படுத்தும் திட்டத்திற்கான நிதி அறிக்கைகளின்படி, 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்போது மொத்தம் ரூ. 271.62 மில்லியன் மதிப்பிலான நிதியல்லா சொத்துக்கள் மற்றும் சுகாதார அமைப்பை மேம்படுத்தும் திட்டத்திற்கான நிதி அறிக்கைகளின்படி, மதிப்பாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட ரூ. 213.26 மில்லியன் மதிப்பிலான மருத்துவ உபகரணங்கள், அமைச்சின் நிதியல்லா சொத்துக்கள் தொடர்பான தகவல்களைக் காட்டும் கணினி மென்பொருள் பதிவில் சேர்க்கப்படவில்லை.*

(ஊ) சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டு திட்டத்திற்கான நிதி அறிக்கைகளின்படி, மதிப்பாய்வு ஆண்டில் ரூ. 507.40 மில்லியன் பெறுமதியிலான ஆம்புலன்ஸ்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்த போதிலும், அவை அமைச்சின் நிதியல்லா சொத்துக்கள் கணக்கின் கீழ் கணக்கு வைக்கப்படவில்லை.

(எ) மதிப்பாய்வு ஆண்டில், கொரிய அரசின் கீழ் செயல்படுத்தப்பட்ட Korea Foundation for International Healthcare (KOFIH) திட்டத்தின் மூலம் வழங்கப்பட்டு, நடமாடும் பணிமனைகளாக (Mobile Workshops) மாற்றியமைக்கப்பட்ட ரூ. 158.85 மில்லியன் பெறுமதியுடைய 08 வேன் வாகனங்கள், அமைச்சின் நிதியல்லா சொத்துக்கள் கணக்கின் கீழ் கணக்கு வைக்கப்படவில்லை.

(ஏ) நிதியல்லா சொத்துகளின் கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் பணிகளுக்காக ரூ. 14,173.75 மில்லியன் செலவிடப்பட்டிருந்த போதிலும், மதிப்பாய்வு ஆண்டில் திரட்டப்பட்ட நிதியல்லா சொத்துக்கள் கணக்கு அறிக்கையில் (SA 82) ரூ. 10,257.97 மில்லியன் மட்டுமே காட்டப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, நிதியல்லா சொத்துக்களின் கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் பணிகளின் செலவு ரூ. 3,915.78 மில்லியன் குறைவாக கணக்கு வைக்கப்பட்டிருந்தது.

(ஐ) மதிப்பாய்வு ஆண்டின் டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்போது நிறைவு செய்யப்பட்ட கீழ்க்காணும் திட்டங்களின் மூலம் உருவான சொத்துக்களை நிதியல்லா சொத்துக்களாக கணக்கில் பதிவு செய்ததற்கான சான்றுகளும், அவற்றை அமைச்சிற்கு ஒப்படைத்தமை தொடர்பான தகவல்களும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(i) ஆரம்ப சுகாதார அமைப்பை வலுப்படுத்தும் திட்டத்தின் கூறு I மற்றும் கூறு II நிறைவு செய்யப்பட்டிருந்தன. அந்தத் திட்டங்களின் நிதி அறிக்கைகளின்படி காணப்பட்ட ரூ. 2,177.72 மில்லியன் பெறுமதியிலான நிதியல்லா சொத்துக்களை, அமைச்சின் நிதியல்லா சொத்துக்களாக கணக்கில் பதிவு செய்தமைக்கான சான்றுகள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ii) கோவிட்-19 அவசரகால பதிலளிப்பு மற்றும் சுகாதார அமைப்பு தயார்நிலைத் திட்டம் மற்றும் அதன் இரண்டாம் கட்ட மேலதிக நிதியுதவி திட்டம் 2024 ஏப்ரல் 30 ஆம் திகதியுடன் நிறைவடைந்திருந்தது. அத்திகதியின்படி அந்தத் திட்டத்தின் ஒருங்கிணைந்த நிதி அறிக்கையில் காணப்பட்ட ரூ. 3,460.31 மில்லியன் பெறுமதியிலான சொத்துக்களை ஒப்படைத்தமை தொடர்பான தகவல்களும், அவற்றை அமைச்சின் நிதியல்லா சொத்துக்களாக கணக்கில் பதிவு செய்தமைக்கான சான்றுகளும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(iii) கோவிட்-19 தடுப்பூசி பதிலளிப்பு மற்றும் மீட்பு திட்டத்தின் 2024 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்படியான நிதி அறிக்கைகளில், ரூ. 8.37 மில்லியன் பெறுமதியிலான சொத்துக்கள் அமைச்சிற்கு மாற்றப்பட்டுள்ளதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், இந்த சொத்துக்களை ஒப்படைத்தமை தொடர்பான தகவல்களும், அவற்றை அமைச்சின் நிதியல்லா சொத்துக்களாக கணக்கில் பதிவு செய்ததற்கான ஆதாரங்களும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஒ) 2024 மே 22 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்ட அமைச்சரவைத் தீர்மானத்தின் அடிப்படையில், பொத்துவில் ஆதார வைத்தியசாலை சுகாதார அமைச்சிற்கு சுவீகரிக்கப்பட்டிருந்தாலும், மதிப்பாய்வு ஆண்டின் இறுதி வரை அந்த வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான சொத்துக்கள் புதிய CIGAS முறையில் பதிவு செய்யப்பட்டு கணக்கு வைக்கப்படவில்லை.

(ஓ) மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்காக கணக்காய்விற்குச் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட சுகாதார அமைச்சும் அதனுடன் இணைந்த 69 வைத்தியசாலைகள்/ நிறுவனங்களின் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியின்படி நிதியல்லாத சொத்துக்கள் தொடர்பான கணினி மென்பொருள் பதிவுகளின்படி, **07** வைத்தியசாலைகளின் காணிகளும் மற்றும் 02 வைத்தியசாலைகளின் கட்டிடங்களும் மதிப்பீடு செய்து கணக்கு வைக்கப்படவில்லை என்பதுடன், கணக்கில் பதிவு செய்யப்பட்ட தகவல்களின் துல்லியத்தன்மையை உறுதிப்படுத்துவதற்குத் தேவையான போதுமான சான்றுகள் கணக்காய்விற்குச் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஔ) 5 முதல் 15 ஆண்டுகளுக்கு இடைப்பட்ட காலப்பகுதியில் உரிமை வெகுஜன ஊடக அமைச்சிற்கு மாற்றப்பட்ட 03 வாகனங்களின், ரூ. 128 மில்லியன் பெறுமதியுடைய செலவு நிதி அறிக்கைகளில் சேர்க்கப்படாத காரணத்தால், அந்த மதிப்பிற்கு நிதியல்லாத சொத்துகளின் மதிப்பு குறைவாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது.

(க) வெகுஜன ஊடக அமைச்சினால் 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி, தபால் திணைக்களத்திற்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்த 04 வாகனங்களின் ரூ. 20.20 மில்லியன் பெறுமதியுடைய செலவு, மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்கான நிதி அறிக்கைகளில் தொடர்ந்து சேர்க்கப்பட்டிருந்ததால், நிதியல்லாத சொத்துகளின் மதிப்பு அதே மதிப்பிற்கு அதிகமாகக் காட்டப்பட்டுள்ளது.

(ங) பழைய மகமோதர போதனா வைத்தியசாலையிலிருந்து புதிய ஜெர்மன்–இலங்கை நட்புறவு மகளிர் வைத்தியசாலைக்கு வைத்தியசாலை செயல்பாடுகள் மாற்றப்பட்ட பின்னர், புதிய வைத்தியசாலைக்காக வைத்தியசாலை கட்டுமானத் திட்டத்தின் மூலம் பெறப்பட்ட மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் பிற உபகரணங்களாக CIGAS சொத்து முகாமைத்துவ திட்டத்தில் பதிவாகியிருந்த ரூ. 3,926.43 மில்லியன் பெறுமதியுடைய (யூரோவை ரூபாயாக மாற்றும்போது 2023 ஆம் ஆண்டின் சராசரி மாற்று விகிதமான ரூ.355 அடிப்படையில் மதிப்பிடப்பட்டது) நிறைவு பெறாத பணிகள், அந்தக் கணக்கிலிருந்து நீக்கப்பட்டு எந்த வகைப்படுத்தலும் இன்றி மொத்தத் தொகையாக சொத்து கணக்கில் சேர்க்கப்பட்டிருந்தன. இதன் விளைவாக, ஆண்டு இறுதி நிதி அறிக்கைகளில் இடம்பெற்றுள்ள நிதியல்லாத சொத்துகளின் வகைப்பாடுகளில், காணிகள், கட்டிடங்கள், இயந்திரங்கள், உபகரணங்கள் உள்ளிட்ட சொத்துக்களின் பெறுமதிகள் சரியாகக் காட்டப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், மகமோதர போதனா வைத்தியசாலையின் நிர்வாகத்தின் கீழ் இயங்கி வந்த காலி தாதியர் பயிற்சி கல்லூரி 2024 பெப்ரவரி 1 ஆம் தேதி முதல் காலி தேசிய வைத்தியசாலையின் நிர்வாகத்தின் கீழ் ஒப்படைக்கப்பட்ட பின்னர், அந்த தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரிக்குச் சொந்தமான சொத்துக்கள் ஜெர்மன்–இலங்கை நட்புறவு மகளிர் வைத்தியசாலையின் CIGAS சொத்து முகாமைத்துவ அமைப்பிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். எனினும், அதற்கேற்ப நடவடிக்கை எடுக்கப்படாத காரணத்தால், ஜெர்மன்–இலங்கை நட்புறவு மகளிர் வைத்தியசாலையின் CIGAS சொத்து முகாமைத்துவ அமைப்பில் பதிவுசெய்யப்பட்டுள்ள சொத்துகள் தொடர்பான தகவல்கள் துல்லியமானவையல்ல என்பதை கணக்காய்வின் போது மறுக்க முடியாது. மேலும், பழைய மகமோதர போதனா வைத்தியசாலையின் சேவைகள் புதிய ஜெர்மன்–இலங்கை நட்புறவு மகளிர் வைத்தியசாலைக்கு மாற்றப்பட்ட பின்னர், பழைய வைத்தியசாலையில் பயன்படுத்தப்பட்ட 172 மருத்துவ உபகரணங்கள் பிற வைத்தியசாலைகளுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தபோதிலும், அவற்றின் பெறுமதி CIGAS சொத்து முகாமைத்துவ அமைப்பிலிருந்து நீக்கப்படவில்லை. அதன் விளைவாக, நிதி அறிக்கைகளில் வெளிப்படுத்தப்பட்டுள்ள சொத்துகளின் பெறுமதி துல்லியமானதல்ல என்பதை கணக்காய்வின் போது மறுக்க முடியாது.

(ச) 2018 ஆம் ஆண்டில், நிதியல்லாத சொத்துகளின் பெறுமதி ரூ. 46,940.73 மில்லியன் அளவிற்கு குறைவாகக் காட்டப்பட்டிருந்தது. அதில் ரூ. 7,102.99 மில்லியன் பெறுமதியான தொகை, 2019 ஆம் ஆண்டில் புதிதாக காணிகள் கையகப்படுத்தப்பட்டதாக பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தது.

(ஞ) 2018 ஆம் ஆண்டில் மூலதனச் சொத்துக்கள் கையகப்படுத்தப்பட்ட பெறுமதி ரூ. 14,793.13 மில்லியன் அளவிற்கு குறைவாகக் காட்டப்பட்டிருந்ததன் காரணமாக, 2019 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி மூலதனச் சொத்துக்களின் பெறுமதியும் அதே அளவிற்கு குறைவாகக் காட்டப்பட்டிருந்தது.

(ட) திறைசேரியின் நிதி அறிக்கைகளின்படி, 2019 ஆம் ஆண்டில் சுவீகரிக்கப்பட்ட கட்டிடங்கள் மற்றும் நிர்மாணப் பணிகளின் ரூ. 6,501.94 மில்லியன் பெறுமதி நிதியல்லாத சொத்துகள் தொடர்பான அறிக்கையில் சேர்க்கப்படவில்லை என்பதுடன், 2019 ஆம் ஆண்டில் கையகப்படுத்தப்பட்ட சொத்துகளின் பெறுமதி ரூ. 2,967.27 மில்லியன் கூடுதலாக கணக்கில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்ததால், 2019 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி நிதியல்லாத சொத்துகளின் பெறுமதி அதே அளவிற்கு அதிகமாகக் காட்டப்பட்டிருந்தது.

(ண) திறைசேரியினால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் SA 80 நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கின் மாதாந்திர சுருக்கம் மற்றும் SA 82 திரட்டப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கு அறிக்கை ஆகியவற்றின்படி, 2020 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி நிதியல்லாத சொத்துகளின் பெறுமதியில் காணப்பட்ட ரூ. 19,789.44 மில்லியன் வேறுபாட்டிற்கான காரணங்களைச் சரிசெய்ய தேவையான கணக்கியல் திருத்தங்கள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(த) 2021 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி தயாரிக்கப்பட்ட நிதி நிலை அறிக்கையின் படி, 2021 ஜனவரி 01 ஆம் திகதியில் சொத்து, ஆலை மற்றும் உபகரணங்களின் பெறுமதி ரூ. 192,229.15 மில்லியன் ஆக இருந்தது. எனினும், திறைசேரியினால் பராமரிக்கப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கின் மாதாந்திர சுருக்கம் (SA 80) மற்றும் திரட்டப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) ஆகியவற்றின்படி, அந்த பெறுமதி முறையே ரூ. 172,439.71 மில்லியன் மற்றும் ரூ. 184,327.77 மில்லியன் ஆகக் காணப்பட்டது. இதனால் ஏற்பட்ட முறையே ரூ. 19,789.44 மில்லியன் மற்றும் ரூ. 7,901.38 மில்லியன் அளவிலான வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்கள் வெளிப்படுத்தப்படவில்லை.

(ந) 2021 ஆம் ஆண்டிற்கான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களின்படி செலவின அறிக்கை (ACA 2(i) படிவம்) மற்றும் திறைசேரியினால் பராமரிக்கப்பட்ட மாதாந்திர செலவினச் சுருக்கம் (SA 10) ஆகியவற்றின்படி, மதிப்பாய்வு ஆண்டில் மூலதனச் சொத்துக்கள் கையகப்படுத்தப்பட்ட பெறுமதி மற்றும் திறைசேரியினால் பராமரிக்கப்பட்ட திரட்டப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) இல் பதிவுசெய்யப்பட்ட அதே பெறுமதிக்கிடையில் காணப்பட்ட ரூ. 16,877.89 மில்லியன் வேறுபாட்டிற்கான காரணங்கள் வெளிப்படுத்தப்படவில்லை.

(ப) 2010 ஆம் ஆண்டு முதல் 2020 ஆம் ஆண்டு வரையிலான காலப்பகுதியில், அமைச்சினால் செயல்படுத்தப்பட்ட 54 வெளிநாட்டு நிதியுதவி திட்டங்களின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்ட ரூ. 7,603.09 மில்லியன் செலவினத்தில் உள்ளடங்கிய நிதியல்லாத சொத்துக்கள் கையகப்படுத்தல் மற்றும் அபிவிருத்திக்காக மேற்கொள்ளப்பட்ட செலவுகள், நிதியல்லாத சொத்துகளின் கீழ் கணக்கு வைக்கப்படவில்லை.

(ம) 2021 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி நிதி நிலை அறிக்கை மற்றும் திறைசேரியின் திரட்டப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) ஆகியவற்றின் படி, அன்றைய தினத்திற்கான நிதியல்லாத சொத்துகளின் பெறுமதி மற்றும் 2022 ஆம் ஆண்டிற்கான திறைசேரி திரட்டப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) இன் படி 2022 ஜனவரி 01 ஆம் திகதியில்

காணப்பட்ட அந்த பெறுமதிக்கிடையில் ரூ. 5,244.56 மில்லியன் வேறுபாடு காணப்பட்டது. இந்த வேறுபாட்டிற்கான காரணம் கணக்காய்வின் போது தெளிவுபடுத்தப்படவில்லை.

(ய) 2022 ஆம் ஆண்டிற்கான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களின்படி செலவின அறிக்கை (ACA 2(i) படிவம்) மற்றும் கருவூலத்தின் SA 10 அச்சிடப்பட்ட பதிவுகளின்படி, 2022 ஆம் ஆண்டில் மூலதனச் சொத்துக்கள் கையகப்படுத்தப்பட்ட பெறுமதி மற்றும் திறைசேரியின் திரட்டப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துக் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) இல் பதிவுசெய்யப்பட்ட அந்த பெறுமதிக்கிடையில் ரூ. 11,423.16 மில்லியன் வேறுபாடு காணப்பட்டது.

(ர) கணக்காய்வினால் கோரப்பட்ட தகவல்கள் சில நிறுவனங்களால் வழங்கப்படவில்லை. அமைச்சின் கீழ் இயங்கும் வைத்தியசாலைகள், பிற சுகாதார நிறுவனங்கள், பயிற்சி நிறுவனங்கள் மற்றும் 11 பிரிவுகளில், 2017, 2018 மற்றும் 2019 ஆண்டுகளுக்குரிய மொத்தம் ரூ. 2.66 மில்லியன் பெறுமதியுடைய பொருட்களும் பதுளை மாகாண பொது வைத்தியசாலைக்குரிய பெறுமதி குறிப்பிடப்படாத பொருட்களும் பொருட்பதிவேடுகளிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், அவ்வாறு அழிக்கப்பட்ட பொருட்களின் பெறுமதி, அமைச்சின் நிதி அறிக்கைகளில் நிதியல்லாத சொத்துகளிலிருந்து நீக்கப்பட்டதா என்பதை கணக்காய்விக்கு உறுதிப்படுத்தும் ஆதாரங்கள் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், சில வைத்தியசாலைகளில் அழித்தல் நடவடிக்கைகள் முழுமையாக நிறைவு செய்யப்படாத நிலைகளும், அதற்காக நியமிக்கப்பட்ட அழித்தல் சபையினால் தொடர்புடைய அழித்தல் செயல்முறைகளை நிறைவு செய்யாத நிலைகளும் காணப்பட்டன. அதேபோன்று, வருடாந்த பொருட்கள் கணக்கெடுப்பில் கண்டறியப்பட்ட குறைபாடுகள் தொடர்பாக நிதி ஒழுங்குவிதி 757(2) இன் பிரகாரம் நடவடிக்கை எடுக்கப்படாத சந்தர்ப்பங்களும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டன.

(ல) 2020 மற்றும் 2021 ஆண்டுகளில் பல்வேறு உள்நாட்டு மற்றும் வெளிநாட்டு நிறுவனங்கள், அமைப்புகள் மற்றும் தனிநபர்களால் அமைச்சுக்கும், அதன் கீழ் செயல்படும் நிறுவனங்கள்/ வைத்தியசாலைகள் மற்றும் 31 பிரிவுகளுக்கும் வழங்கப்பட்ட மொத்தம் ரூ. 2,588.30 மில்லியன் மதிப்புடைய பொருட்களில், 2057 சந்தர்ப்பங்களுக்கு உரிய பொருட்கள் முறையாக பதிவுசெய்து நிதி அறிக்கைகளில் சேர்க்கப்படவில்லை.

(வ) 2023 டிசம்பர் 31 ஆம் தேதியின்படி தயாரிக்கப்பட்ட நிதி நிலை அறிக்கையின் படி, 2023 ஜனவரி 01 ஆம் திகதியில் சொத்துகள், ஆலை மற்றும் உபகரணங்களின் மதிப்பு ரூ. 195,221.42 மில்லியனாக இருந்தது. எனினும், திறைசேரி அச்சிடப்பட்ட நிதியல்லாத சொத்துகள் கணக்கின் மாதாந்திர சுருக்க அறிக்கையில் (SA 80), 2023 ஜனவரி 01 நிலவரப்படி, ஆரம்ப இருப்பு ரூ. 200,118.27 மில்லியனாக இருந்தது. அதன்படி, ரூ. 4,896.85 மில்லியன் வேறுபாடு காணப்பட்டது.

(ழ) 2022 ஆம் ஆண்டிற்கான மொத்த நிதியல்லாத சொத்துகள் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) படி, 2022 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியில் நிதியல்லாத சொத்துகளின் மதிப்பு ரூ. 200,118.27 மில்லியன் என்பதுடன், 2023 ஆம் ஆண்டிற்காக தயாரிக்கப்பட்ட அந்த அறிக்கையில், 2023 ஜனவரி 01 ஆம் திகதியில் அந்த மதிப்பு ரூ. 195,221.42 மில்லியனாகக் காணப்பட்டது. இதன்படி, ரூ. 4,896.85 மில்லியன் அளவிலான வேறுபாடு காணப்பட்டதுடன், அந்த வேறுபாட்டிற்கான காரணம் விளக்கப்படவில்லை.

(ள) 2023 ஆம் ஆண்டிற்கான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களின்படி செலவின அறிக்கை (ACA 2(i) படிவம்) மற்றும் திறைசேரி அச்சிடப்பட்ட SA 10 அறிக்கையின் படி, 2023 ஆம் ஆண்டில் மூலதனச் சொத்துகளை கையகப்படுத்துவதற்கான செலவு ரூ. 11,605.50 மில்லியனாக இருந்தது. எனினும், திறைசேரியின் மொத்த நிதியல்லாத சொத்துகள் கணக்கு அறிக்கை (SA 82) படி, அந்த மதிப்பு ரூ. 3,698.37

மில்லியனாகக் காணப்பட்டது. இதன் விளைவாக, சொத்துகளின் பெறுமதி ரூ. 7,907.13 மில்லியன் குறைவாகக் காட்டப்பட்டிருந்தது.

(ற) நிதி அறிக்கைகளின்படி, 2023 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியில் நிதியல்லாத சொத்துகளின் மதிப்பு ரூ. 204,292.96 மில்லியனாக இருந்தது. எனினும், கணக்காய்விற்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்ட சுகாதார அமைச்சு மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய 63 நிறுவனங்களும் 2023 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி கொண்டிருந்த நிதியல்லாத சொத்துகள் தொடர்பான தகவல்களை உள்ளடக்கிய கணினி மின்னணு பதிவுகளின்படி, அவற்றின் மதிப்பு ரூ. 215,870.86 மில்லியனாகக் காட்டப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, ரூ. 11,577.90 மில்லியன் அளவிலான வேறுபாடு காணப்பட்டது.

(ன) 2018 ஆம் ஆண்டிற்குப் பின்னர், பேராதனை வைத்தியசாலை வளாகத்தில் சிறுநீரக சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்றும், பேராதனைப் பல்கலைக்கழகத்தின் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ் 03 மாடிகளைக் கொண்ட சத்திரச் சிகிச்சை வார்டு வளாகமும் நிர்மாணிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அவை தொடர்பான கட்டிடங்களின் மதிப்பு அடையாளம் கண்டு கணக்கு வைக்கப்படவில்லை.

(ஜ) கொவிட்-19 அவசரகால பதிலளிப்பு மற்றும் சுகாதார அமைப்பு தயார்நிலை தொடர்பான மூன்றாவது மேலதிக நிதியளிப்பு திட்டத்தின் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ், 2022 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 173.13 மில்லியன் செலவில் 6,800 லீட்டர் கொள்ளளவு கொண்ட காலி ஆக்சிஜன் சிலிண்டர்கள் (Oxygen Cylinders) 3,764 வாங்கப்பட்டு வைத்தியசாலைகளுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், அந்தச் சொத்துகளின் பெறுமதி அமைச்சின் நிதியல்லாத சொத்துகளின் கீழ் கணக்குகளில் பதிவு செய்யப்படவில்லை.

### 1.6.2 முற்பண நிலுவை

1997 ஆம் ஆண்டு முதல் தீர்க்கப்படாமல் தொடர்ந்து கொண்டுவரப்பட்ட, மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான ரூ. 362,702 பெறுமதியுள்ள முன்பண நிலுவை, 2021 ஆம் ஆண்டில் தீர்க்கப்படாத முற்பண நிலுவையாக முற்பணக் கணக்கிற்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது. எனினும், மதிப்பாய்வு ஆண்டிலும் அந்த நிலுவை தீர்வு செய்யப்படவில்லை.

### 1.6.3 கணக்காய்விற்குத் தேவையான சான்றுகள் சமர்ப்பிக்கப்படாமை

(அ) மொத்த பெறுமதி ரூ. 276,180.75 மில்லியன் கொண்ட நிதியல்லாத சொத்துகள் தொடர்பாக, விரிவான உப அட்டவணைகள், பொருட்கள் கணக்கெடுப்பு அறிக்கைகள் மற்றும் CIGAS முறைமையின் படி பதிவு செய்யப்பட்ட சொத்துகள் தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், முந்தைய ஆண்டின் டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியில் இருந்த சொத்து இருப்பில் செய்யப்பட்ட ரூ. 9,673.61 மில்லியன் பெறுமதியுள்ள சரிசெய்தல்கள், மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்ட ஆண்டில் சொத்து கொள்வனவுகளாக கணக்கிடப்பட்ட ரூ. 21,808.16 மில்லியன், சொத்து அழித்தல்கள் ரூ. 5,818.22 மில்லியன் மற்றும் சொத்து மாற்றங்கள் ரூ. 1,158.08 மில்லியன் ஆகியவற்றுக்கான விரிவான துணைப் பட்டியல்களும் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. இதன் காரணமாக, மேற்கண்ட பெறுமதிகளை திருப்திகரமான வகையில் உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை. இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட, பணி இடைநீக்கம் செய்யப்பட்ட, சேவையை விட்டு விலகிய மற்றும் ஓய்வு பெற்ற 68 உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய ரூ. 13.85 மில்லியன் பெறுமதியுள்ள சொத்து/வாகனக் கடன்கள் தொடர்பான கோப்புகளும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், பல்வேறு விடயங்கள் தொடர்பாக அனுப்பப்பட்ட தகவல் கோரல் கடிதங்களில் 37 கடிதங்களுக்கு, 2025 ஏப்ரல் 10 ஆம் திகதி வரையிலும் தகவல்கள் சமர்ப்பிக்கப்படாத அல்லது முழுமையான தகவல்கள் வழங்கப்படாத காரணத்தால்,

தொடர்புடைய விடயங்களை முறையாக கணக்காய்வு செய்ய முடியவில்லை. இவற்றில் சில தகவல் கோரல் கடிதங்கள் அனுப்பப்பட்டு 38 மாதங்களுக்கு மேல் கடந்திருந்தன.

(ஆ) 2018 மே 04 ஆம் திகதி, இலங்கை அரசாங்கத்தின் சார்பில் சுகாதாரம், போஷாக்கு மற்றும் சுதேச மருத்துவ அமைச்சின் செயலாளர் மற்றும் International Organization for Migration (IOM), Mission in Sri Lanka ஆகியவற்றுக்கு இடையில் கையெழுத்திடப்பட்ட புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையில் ஆரம்பிக்கப்பட்ட Health Assessment Program for Resident Visa Applicants to Sri Lanka திட்டம் தொடர்பான பின்வரும் தகவல்கள், இவ்வறிக்கையின் திகதிவரை கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(i) 2001 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதத்தில் இலங்கை அரசாங்கத்திற்கும் International Organization for Migration (IOM) அமைப்பிற்கும் இடையில் கையெழுத்திடப்பட்ட ஒத்துழைப்பு ஒப்பந்தம், 2018 மே 04 ஆம் திகதி கையெழுத்திடப்பட்ட புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தைத் திருத்துவதற்காகப் பெறப்பட்ட அமைச்சரவை அங்கீகாரங்கள் தொடர்பான அமைச்சரவைப் பத்திரங்கள் மற்றும் அமைச்சரவைத் தீர்மானங்கள், மேலும் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் 2(l) ஆம் பிரிவின்படி சுகாதார அமைச்சும் IOM அமைப்பும் இணைந்து மேற்கொள்ள வேண்டிய கூட்டு மதிப்பீடுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டனவா என்பதற்கான தகவலும், அவை மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தால், அந்த மதிப்பீட்டு அறிக்கைகளின் சான்றளிக்கப்பட்ட பிரதிகள் போன்ற தகவல்கள்.

(ii) புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் 3(d) ஆம் பிரிவின்படி, பயிற்சி மற்றும் ஆலோசனை வழங்குவதன் மூலம், திட்டத்தின் தொழில்நுட்ப மற்றும் செயற்பாட்டு அம்சங்களை நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக சுகாதார அமைச்சின் திறன்களை மேம்படுத்த வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. அதன்படி, 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 2026 மார்ச் மாதம் வரையிலான காலப்பகுதியில் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(iii) இத்திட்டத்தின் கீழ் 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 2026 மார்ச் மாதம் வரை சேவையில் ஈடுபடுத்தப்பட்ட அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்களின் பெயர் மற்றும் பதவி, இலங்கை மருத்துவ சபை மற்றும் இலங்கை தாதியர் சபையில் பதிவுசெய்யப்பட்ட பதிவு இலக்கம், அத்துடன் அவர்கள் சேவையாற்றிய காலப்பகுதி தொடர்பான தகவல்கள்.

(iv) புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் 3(h) பிரிவின் படி, நிரந்தர ஒருங்கிணைப்பு மையம் ஒன்றை நிறுவுவதற்கும், அதற்கு நியமிக்கப்பட்ட பணியாளர்களின் திறன்களை மேம்படுத்துவதற்கும் சுகாதார அமைச்சுக்கு ஆதரவு வழங்கப்பட வேண்டும் எனக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இதற்கமைய, 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 2026 மார்ச் மாதம் வரை மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் தொடர்பான தகவல்கள்.

(v) புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் 3(i) பிரிவின் படி, இத்திட்டம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்படும் கூட்டு மதிப்பீட்டின் அடிப்படையில், இப்பொறுப்பை சுகாதார அமைச்சுக்கு ஒப்படைக்க வேண்டும் எனக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இது தொடர்பாக, கூட்டு மதிப்பீடு மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளதா என்பதும், மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தால் அந்த மதிப்பீட்டு அறிக்கைகளின் சான்றளிக்கப்பட்ட பிரதிகளும்; இத்திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக IOM நிறுவனத்தால் மேற்கொள்ளப்பட்ட செலவினங்கள் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளனவா என்பதும், அவ்வாறு அடையாளம் காணப்பட்டிருந்தால் அதுகுறித்த எழுத்துமூல அறிக்கைகளும்; 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 2026 மார்ச் மாதம் வரை இத்திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தியதன் மூலம் திட்டத்திற்கும்

அரசுக்கும் கிடைத்த வருமானம் மற்றும் மேற்கொள்ளப்பட்ட செயற்பாட்டு செலவுகள் தொடர்பான தகவல்கள் அமைச்சிடம் உள்ளனவா என்பதும், அவ்வாறு இருந்தால் அவை தொடர்பான தகவல்களும்; மேலும், இத்திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக IOM நிறுவனத்தால் மேற்கொள்ளப்பட்ட செலவுகள் முழுமையாக ஈடுசெய்யப்பட்டுள்ளனவா அல்லது இல்லையா என்பதை உறுதிப்படுத்தும் போதுமான தகவல்கள் அமைச்சிடம் உள்ளனவா என்பதும், அவ்வாறு இருந்தால் அவை தொடர்பான தகவல்களும்.

(vi) 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 2026 மார்ச் மாதம் வரை சேவைக் கட்டணங்கள் திருத்தப்பட்டுள்ளனவா என்பதும்; அவ்வாறு திருத்தப்படவில்லை எனில் அதற்குக் காரணமான விடயங்கள் யாவை என்பதும்; திட்டத்தின் மூலம் சேவைக் கட்டணம் எந்த நாணய அலகில் அறவிடப்படுகிறது என்பதும்; திட்டத்தின் மூலம் அறவிடப்படும் சேவைக் கட்டணத்தில் அரசுக்கு செலுத்தப்படும் தொகை எவ்வளவு என்பதும், அது எந்த நாணய அலகில் செலுத்தப்படுகிறது என்பதும்; திட்டத்தின் மூலம் சேவைக் கட்டணம் அறவிடப்படும் நாணய அலகும், அரசின் பங்கு செலுத்தப்படும் நாணய அலகும் வேறுபட்டிருந்தால், மாற்று விகிதம் எந்த அடிப்படையில் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது என்பதும்; மேலும், நாட்டில் வெளிநாட்டு நாணயப் பற்றாக்குறை நிலவியிருந்த போதிலும், சேவைக் கட்டணத்தில் அரசுக்குரிய பங்கை அமெரிக்க டொலர்களில் அறவிடாததற்கான காரணங்கள் யாவை என்பதும் தொடர்பான தகவல்கள்.

(vii) இத்திட்டம் தொடர்பாக 2019 ஆம் ஆண்டில் தயாரிக்கப்பட்ட Sri Lanka Inbound Health Assessment Program Technical Instructions ஆவணத்திற்கும், 2024 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட அதன் திருத்தப்பட்ட ஆவணத்திற்கும் பெறப்பட்ட அங்கீகாரங்கள் தொடர்பான தகவல்கள்.

(viii) சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சர் அவர்கள் 2025 டிசம்பர் 11 ஆம் திகதி "Request for Most Recent Programme Statistics" என்ற தலைப்பில் International Organization for Migration, Mission in Sri Lanka நிறுவனத்திற்கு அனுப்பிய கடிதத்திற்கு பதில் கிடைத்துள்ளதா என்பதும், கிடைத்திருந்தால் அதன் சான்றளிக்கப்பட்ட பிரதியும்.

(ix) இலங்கை அரசாங்கத்தினால் செயல்படுத்தப்பட வேண்டிய இப்பணி, 2018 ஆம் ஆண்டில் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் ஒன்றின் மூலம் வெளிப்புற நிறுவனமொன்றுக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டது. புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் படி, அந்த நிறுவனம் மேற்கொண்ட செலவுகள் ஈடுசெய்யப்பட்ட பின்னர், இத்திட்டம் சுகாதார அமைச்சிடம் ஒப்படைக்கப்பட வேண்டியிருந்தது. எனினும், சுமார் 8 ஆண்டுகள் கடந்த பின்னரும் இத்திட்டம் அரசாங்கத்திடம் ஒப்படைக்கப்படாமல் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன் விளைவாக, அரசாங்கத்திற்குக் கிடைத்திருக்கக்கூடிய கணிசமான அளவிலான அந்நிய செலாவணி வருவாய் இழக்கப்பட்டுள்ளதாகக் அவதானிக்கப்பட்டது.

### 1.6.4 ஆவணங்கள் மற்றும் பதிவேடுகள் பராமரிக்கப்படாமை

இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் நிதி ஒழுங்குவிதிகள் தொகுப்பின் நிதி ஒழுங்குவிதி 110(1)-இன் படி, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு, குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம், மலேரியா ஒழிப்பு இயக்கம் மற்றும் தேசிய இரத்த மாற்று நிறுவனம் ஆகியவற்றினால் சேதங்கள் மற்றும் இழப்புகள் பதிவேடு பராமரிக்கப்படவில்லை.

## 2. பிற சட்டரீதியான தேவைகள் தொடர்பான அறிக்கை

*2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வுச் சட்டத்தின் 6(1)(ஈ) பிரிவின் படி, பின்வரும் விடயங்களை நான் அறிவிக்கின்றேன்.*

*(அ) நிதிநிலை அறிக்கைகள் முந்தைய ஆண்டின் நிதிநிலை அறிக்கைகளுடன் ஒத்திசைவாக உள்ளன.*

*(ஆ) முந்தைய ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கைகள் தொடர்பாக என்னால் வழங்கப்பட்ட பின்வரும் பரிந்துரைகள் நடைமுறைப்படுத்தப்படவில்லை.*

| முந்தைய ஆண்டிற்கான அறிக்கையின் பந்தி இல | நடைமுறைப்படுத்தப்படாத பரிந்துரை | இந்த அறிக்கையின் பந்தி குறிப்பு |
|---|---|---|
| 1.6.1(அ)(i) | பிழைகள் திருத்தப்பட்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கைகள் தயாரிக்கப்பட்டு சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும். | 1.6.1(ச) |
| 1.6.1(அ)(ii) | பிழைகள் திருத்தப்பட்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கைகள் தயாரிக்கப்பட்டு சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும். | 1.6.1(ஞ) |
| 1.6.1(அ)(iii) | பிழைகள் திருத்தப்பட்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கைகள் தயாரிக்கப்பட்டு சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும். | 1.6.1(ண) |
| 1.6.1(அ)(iv) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்கள் கண்டறியப்பட்டு, தேவையான சரிசெய்தல்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான சரியான நிதிநிலை அறிக்கைகள் தயாரித்து சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும். | 1.6.1(த) |
| 1.6.1(அ)(v) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொண்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான சரியான நிதி அறிக்கைகளைத் தயாரித்து சமர்ப்பிக்க வேண்டும். | 1.6.1(ந) |
| 1.6.1(அ)(vi) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொண்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான சரியான நிதி அறிக்கைகளைத் தயாரித்து சமர்ப்பிக்க வேண்டும். | 1.6.1(ய) |

| | | |
|---|---|---|
| 1.6.1(அ)(viii) | திட்டங்களின் கீழ் சுவீகரிக்கப்பட்ட அனைத்து நிதியல்லாத சொத்துகளும் அமைச்சின் அல்லது அவை ஒப்படைக்கப்பட்ட நிறுவனங்களின் நிதியல்லாத சொத்துகளாக கணக்கு வைக்கப்பட்டது என்பதை உறுதிப்படுத்தும் எழுத்துமூல ஆதாரங்களை உடனடியாக கணக்காய்வுக்கு சமர்ப்பிக்க வேண்டும். | 1.6.1(ர) |
| 1.6.1(அ)(ix) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொண்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான சரியான நிதி அறிக்கைகளைத் தயாரித்து சமர்ப்பிக்க வேண்டும். | 1.6.1(ல) |
| 1.6.1(அ)(x) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொண்டு, 2025 ஆம் ஆண்டிற்கான சரியான நிதி அறிக்கைகளைத் தயாரித்து சமர்ப்பிக்க வேண்டும். | 1.6.1(வ) |
| 1.6.1(அ)(xiv) | கோரப்பட்ட தகவல்கள் அனைத்தும் அனைத்து நிறுவனங்களாலும் வழங்கப்பட வேண்டும். மேலும், அழிக்கப்பட்ட சொத்துகளுக்கான சரியான திருத்தங்கள் நிதி அறிக்கைகளில் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும். அத்துடன், கணக்கெடுப்பு சபை அறிக்கைகள் கிடைத்த பின்னர், ஏதேனும் முரண்பாடுகள், பற்றாக்குறைகள் அல்லது இழப்புகள் கண்டறியப்பட்டால், நிதி ஒழுங்குவிதி 757(2) இன் பிரகாரம் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும். | 1.6.1(ழ) |
| 1.6.1(அ)(xv) | அனைத்து நன்கொடைகளும் உரிய நடைமுறைகளுக்கு இணங்க முறையாகக் கணக்கு வைக்கப்பட வேண்டும். | 1.6.1(ள) |
| 1.6.1(அ)(xvi) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். | 1.6.1(ன) |
| 1.6.1(அ)(xvii) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். | 1.6.1(ஜ) |
| 1.6.1(அ)(xviii) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். | 1.6.1(ஸ) |
| 1.6.1(அ)(xix) | வேறுபாடுகளுக்கான காரணங்களை கண்டறிந்து, தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். | 1.6.1(ஷ) |

| | | |
|---|---|---|
| 1.6.1(அ)(xx) | சொத்துக்களை மதிப்பீடு செய்து, அவற்றை முறையாகக் கணக்கு வைக்கப்பட வேண்டும். | 1.6.1(ஹ) |
| 1.6.1(அ)(xxv) | திட்டங்களின் கீழ் கையகப்படுத்தப்பட்ட அனைத்து நிதியல்லாத சொத்துகளும் முறையாகக் கணக்கில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன என்பதை உறுதிப்படுத்தும் எழுத்துமூல ஆதாரங்களை உடனடியாக கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்க வேண்டும். | 1.6.1(கூ) |

## 3. நிதி மீளாய்வு

### 3.1 வருமான முகாமைத்துவம்

(அ) 2024 ஆம் ஆண்டில் தொலைக்காட்சி நாடகங்கள், திரைப்படங்கள் மற்றும் வர்த்தக நிகழ்ச்சிகளுக்கான வரியிலிருந்து பெறப்பட்ட வருமானம் ரூ. 121.4 மில்லியனாக இருந்தது. 2025 ஆம் ஆண்டில் அது ரூ. 94.15 மில்லியனாகக் குறைந்திருந்ததால், 2024 ஆம் ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில் வருமானம் 22.4% வீழ்ச்சியடைந்திருந்தது.

(ஆ) தனியார் நிறுவனங்கள் இரண்டிலிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய ரூ. 20 மில்லியன் தொகை, 12 முதல் 19 ஆண்டுகள் வரை நிலுவையில் இருந்த போதிலும், 2026 மார்ச் 31 நிலவரப்படி அதனை அறவிடுவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை.

(இ) 2012 ஆகஸ்ட் 13 ஆம் தேதி வெளியிடப்பட்ட இல. 12/1037/37/019-1 என்ற அமைச்சரவைத் தீர்மானத்தின்படி, செய்தி இணையத்தளங்கள் வெகுஜன ஊடக அமைச்சில் பதிவு செய்யப்பட்டு ஆண்டுதோறும் புதுப்பிக்கப்பட வேண்டும். இருப்பினும், 2024 ஆம் ஆண்டிற்கான பதிவைப் புதுப்பிக்காத 19 இணையத்தளங்களால், 2024 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ. 190,000 மற்றும் மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்கு ரூ. 300,000 வருமான இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது.

(ஈ) 2024 ஆம் ஆண்டில் புதிதாக பதிவு செய்யப்பட்ட செய்தி இணையத்தளங்களின் எண்ணிக்கை 30 ஆக இருந்த நிலையில், மதிப்பாய்வு ஆண்டில் அது 16 ஆக மட்டுமே இருந்தது. இதனால் புதிய பதிவுகள் சுமார் 50 சதவீதம் அளவிற்கு குறைந்திருந்தன. இதற்கான முக்கிய காரணமாக பாதுகாப்பு அமைச்சின் கீழ் வழங்கப்பட வேண்டிய அனுமதிகள் அதற்கான காரணம் எனவும், 24 இணையத்தளங்களுக்கு மேற்படி அனுமதிகள் கிடைப்பதில் தாமதம் நிலவியதும் அவதானிக்கப்பட்டது. இதன் விளைவாக, மதிப்பாய்வு ஆண்டில் ரூ. 240,000 நேரடி வருமான இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது.

### 3.2 செலவின முகாமைத்துவம்

நிதி ஒழுங்குவிதி இலக்கம் 50 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளுக்கு அமைவாக, மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்கான துல்லியமான மதிப்பீடுகள் தயாரிக்கப்படவில்லை. விபரங்கள் பின்வருமாறு:

(அ) மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்கான வருடாந்த வரவு–செலவுத் திட்டத்தில் மூலதனச் செலவினங்களுக்கான 18 செலவுத் தலைப்புகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருந்த மொத்த ரூ. 748.50 மில்லியன் நிதி ஒதுக்கீடும், நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 66 மற்றும் 69 இன் கீழ் பிற செலவுத் தலைப்புகளுக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது.

(ஆ) மூலதனச் செலவினங்களுக்கான 20 செலவுத் தலைப்புகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருந்த மொத்த ரூ. 6,213.50 மில்லியன் நிதி ஒதுக்கீட்டில், 50 சதவீதம் முதல் 99 சதவீதம் வரை நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 66 மற்றும் 69 இன் கீழ் பிற செலவுத் தலைப்புகளுக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது. மேலும், மூலதனச் செலவினங்களுக்கான 13 செலவுத் தலைப்புகளுக்காக ஆரம்பத்தில் ஒதுக்கப்பட்டிருந்த ரூ. 1,266.50 மில்லியன் மதிப்பீட்டுத் தொகை, நிதி ஒழுங்குவிதி 66 இன் கீழ் 113 சதவீதம் முதல் 996 சதவீதம் வரை அதிகரிக்கப்பட்டு, மொத்தமாக ரூ. 3,027.22 மில்லியன் மேலதிக நிதி ஒதுக்கீடு பெற்றிருந்தது.

(இ) மீள்வரும் செலவினங்களுக்கான 09 செலவுத் தலைப்புகளும், மூலதனச் செலவினங்களுக்கான 47 செலவுத் தலைப்புகளும் உட்பட மொத்தம் 56 செலவுத் தலைப்புகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருந்த ரூ. 11,286.40 மில்லியன் ஆரம்ப நிதி ஒதுக்கீடு முழுமையாக பயன்படுத்தப்படாமல் மீதமிருந்தது.

(ஈ) மூலதனச் செலவினங்களுக்கான 46 செலவுத் தலைப்புகளும், மீள்வரும் செலவினங்களுக்கான 47 செலவுத் தலைப்புகளும் உட்பட மொத்தம் ரூ. 28,470.60 மில்லியன் ஆரம்ப நிதி ஒதுக்கீட்டிலிருந்து, ரூ. 1,495.15 மில்லியன் பிற செலவுத் தலைப்புகளுக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது. அதன் பின்னர் எஞ்சிய ரூ. 26,975.45 மில்லியன் நிகர நிதி ஒதுக்கீட்டில், ரூ. 19,944.84 மில்லியன் பயன்படுத்தப்படாமல் மீதமிருந்தது. இந்த மீதித் தொகை, நிகர நிதி ஒதுக்கீட்டின் 50 சதவீதம் முதல் 99 சதவீதம் வரையிலான அளவைக் கொண்டிருந்தது.

(உ) மூலதனச் செலவினங்களுக்கான 03 செலவுத் தலைப்புகளுக்கு நிதி ஒழுங்குவிதி 66 இன் கீழ் வழங்கப்பட்டிருந்த ரூ. 1,088.00 மில்லியன் மேலதிக நிதி ஒதுக்கீட்டில், ரூ. 750.19 மில்லியன் பயன்படுத்தப்படாமல் மீதமிருந்தது. இந்த மீதித் தொகை, மேலதிக நிதி ஒதுக்கீட்டின் 56 சதவீதம் முதல் 69 சதவீதம் வரையிலான அளவில் காணப்பட்டது.

### 3.3 பொறுப்புகள் மற்றும் கடப்பாடுகளில் ஈடுபடுதல்

சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சினால் செலவுத் தலைப்பு இலக்கம் 111 இன் கீழ் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட நிதி அறிக்கைகளின் குறிப்பு (iii) மற்றும் திறைசேரியினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட ஒருங்கிணைந்த கடப்பாடுகள் மற்றும் பொறுப்புகள் அறிக்கை (SA 92) ஆகியவற்றின்படி, 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி கடப்பாடுகளின் இருப்பு ரூ. 5,196.79 மில்லியனாகவும், பொறுப்புகளின் இருப்பு ரூ. 5,027.46 மில்லியனாகவும் இருந்தது. இது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(அ) நிதி ஒழுங்குவிதி 94(i) இற்கு இணங்காமல், சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் கீழ் உள்ள நிறுவனங்கள் செயற்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டம் தொடர்பாக செலவுத் தலைப்புகள் 08 இற்கு ஒதுக்கப்பட்டிருந்த நிதி ஒதுக்கீட்டின் மீதமுள்ள தொகையை மீறி ரூ. 127.48 மில்லியன் பெறுமதியான பொறுப்புகளை ஏற்றுக்கொண்டிருந்தன. மேலும், அபிவிருத்தி நிகழ்ச்சித் திட்டம் தொடர்பாகவும் செலவுத் தலைப்புகள் 08 இற்கு ஒதுக்கப்பட்டிருந்த நிதி ஒதுக்கீட்டின் மீதமுள்ள தொகையை மீறி ரூ. 92.76 மில்லியன் பெறுமதியான பொறுப்புகள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. அதன்படி, மொத்தமாக ரூ. 220.24 மில்லியன் அளவிலான நிதி ஒதுக்கீட்டை மீறி பொறுப்புகள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருந்தது.

(ஆ) வருடாந்த வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் இடம்பெறாத அல்லது புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட செலவுத் தலைப்புகளில் அல்லாத, செயற்பாட்டு மற்றும் அபிவிருத்தி நிகழ்ச்சித் திட்டங்களின் கீழ் உள்ள 21 செலவுத் தலைப்புகளுக்காக மொத்தம் ரூ. 51.35 மில்லியன் பெறுமதியான பொறுப்புகள் காட்டப்பட்டிருந்தன. மேற்படி செலவு

தலைப்புகளுக்காக எவ்வளவு நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருந்தது என்பதையும், அல்லது அந்த நிதி ஒதுக்கீட்டை மீறி பொறுப்புகள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருந்தனவா என்பதையும் கணக்காய்வில் உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.

(இ) கடப்பாடுகள் மற்றும் பொறுப்புகள் தொடர்பான தகவல்களை விரிவாக ஆய்வு செய்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டிற்கான அமைச்சின் நிதி அறிக்கைகளுடன் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட பொறுப்புகள் தொடர்பான அறிக்கையின் படி, அரச மருந்தாக்கல் கூட்டுத்தாபனத்திடமிருந்து பெற்ற மருத்துவப் பொருட்களுக்காக அந்த நிறுவனத்துக்கு செலுத்த வேண்டிய பொறுப்புத் தொகை ரூ. 320.91 மில்லியன் எனக் காட்டப்பட்டிருந்தது. ஆனால், அந்த நிறுவனத்தின் மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்கான நிதி அறிக்கைகளின் படி, மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிலிருந்து பெற வேண்டிய தொகை ரூ. 39,022.80 மில்லியன் ஆக இருந்ததால், ரூ. 38,701.89 மில்லியன் அளவிலான வேறுபாடு அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு அரச மருந்தாக்கல் கூட்டுத்தாபனம் நிறுவனத்துக்கு வழங்கிய இருப்பு உறுதிப்படுத்தல் கடிதத்தின் படி, அந்த இருப்புத் தொகை **ரூ**. 24,187.95 மில்லியன் எனக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது.

(ii) வரையறுக்கப்பட்ட இலங்கை திரிபோஷா நிறுவனத்தின் மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்கான நிதி அறிக்கைகளின் படி, ரூ. 5.28 மில்லியன் அமைச்சிடமிருந்து பெற வேண்டிய இருப்புத் தொகையாக கணக்கிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2025 டிசம்பர் 31 அன்று நிறைவடைந்த ஆண்டிற்கான அமைச்சின் நிதி அறிக்கைகளில், அந்தத் தொகை பொறுப்புகள் பிரிவின் கீழ் பதிவு செய்யப்படவில்லை.

(iii) உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவிற்காக கொள்முதல் செய்யப்பட்ட மருத்துவ உபகரணங்களுக்காக, 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி பல்வேறு நிறுவனங்களுக்கு ரூ. 3,600.28 மில்லியன் செலுத்தப்பட வேண்டியிருந்தது. எனினும், அமைச்சின் நிதி அறிக்கைகளில் அத் தொகை பொறுப்புகள் பிரிவின் கீழ் பதிவு செய்யப்படவில்லை.

### 3.4 பிரதம கணக்கியல் அதிகாரியால் வழங்கப்பட வேண்டிய உறுதிப்படுத்தல்கள்

2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் 38 ஆம் பிரிவின் விதிகளின்படி, கணக்காய்வாளர் நாயகம் கோரும் வகையில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட காலவரம்பிற்குள் அனைத்து கணக்காய்வு வினவல்களுக்கும் பதில்கள் வழங்கப்படுவதை பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தரும் கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தரும் உறுதிப்படுத்த வேண்டும். எனினும், இவ்வறிக்கையின் **4.7** ஆம் பந்தியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி, கணக்காய்வு வினவல்களுக்கு பதில்கள் வழங்கப்படவில்லை.

### 3.5 சட்டங்கள், விதிமுறைகள் மற்றும் ஒழுங்குவிதிகளுக்கு இணங்காமை

| சட்டங்கள், விதிகள் மற்றும் ஒழுங்குவிதிகளுக்கான குறிப்பு | இணங்காமை |
|---|---|

***(அ) பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை***

*(i) 1989 மார்ச் 23 ஆம் திகதிய 19/89 ஆம் இலக்க பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கையின் 03(3) ஆம் பந்தி*

சுகாதார அமைச்சும் அதன் கீழ் இயங்கும் வைத்தியசாலைகள், நிறுவனங்கள் மற்றும் பிரிவுகளில் பணியாற்றும் அலுவலகப் பணியாளர்களுக்கு காலை 8.30 மணிக்கு முன்னர் மேலதிக நேர பணியை அங்கீகரிக்க முடியாது என்றும், விசேட காரணங்களால் அதற்கு மாறாக செயல்பட வேண்டியிருந்தால், அதற்கான உரிய முறையான முன்அனுமதியைப் பெற வேண்டும் என்றும் கணக்காய்வினால் சுட்டிக் காட்டப்பட்டிருந்த போதிலும், அலுவலகப் பணியாளர்களுக்கு காலை 8.30 மணிக்கு முன்னர் மேலதிக நேரப் பணியை அங்கீகரித்து கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. இது சட்டபூர்வமற்றதாக இருப்பதுடன், நிதி முறைகேடுகளுக்கு வழிவகுக்கும் செயலாகும் என கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், சுகாதார சேவையில் பணியாற்றும் எந்த ஊழியரும் அரசாங்கம் நிர்ணயித்தபடி தங்களது பணிக்கு வருகை புரியும் நேரத்தையும் பணி முடித்து வெளியேறும் நேரத்தையும் கைரேகை பதிவுக் கருவி மூலம் பதிவு செய்யாத நிலையில், காலை 6.00 மணி முதல் அலுவலகப் பணியாளர்களுக்கு வருகை மற்றும் வெளியேறும் நேரங்கள் தொடர்பாக உரிய உறுதிப்படுத்தல் இன்றி மேலதிக நேரப் பணியை அங்கீகரிப்பதன் மூலம், சுகாதார சேவைக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ள விசேட பொறுப்புகள் திறம்பட நிறைவேற்றப்படுகின்றன என்பதை உறுதிப்படுத்த இயலவில்லை என கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

*(ii) 1991 ஆகஸ்ட் 07 ஆம் திகதிய 27/91 ஆம் இலக்க பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை*

சீருடை பெறுவதற்கு அல்லது சீருடை கொடுப்பனவுக்கு உரிமையுடையவர்களாக, அல்லது சீருடை தையல் கொடுப்பனவைப் பெறுபவர்களாக உள்ள அனைத்து ஊழியர்களும், தாங்கள் கடமையில் ஈடுபடும் போது கட்டாயம் சீருடையை அணிய வேண்டும் என்றும், அவ்வாறு செய்யத் தவறும் ஊழியர்களிடமிருந்து அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட சீருடையின் பெறுமதியையும், வழங்கப்பட்ட சீருடை தையல் கொடுப்பனவையும் மீள அறவிட வேண்டும் என்றும், மேலும் இத்தகைய தவறு தாபன விதிக்கோவையின் XLVIII ஆம் அத்தியாயத்தின் 16 ஆம் பிரிவின் விதிகளின்படி "ஆ" அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்ட ஒழுக்காற்று மீறலாகக் கருதி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்றும் சுற்றறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. எனினும், 2025 மார்ச் மாதத்தில், சீருடை கொடுப்பனவுக்கு உரிமையுடைய சுகாதார அமைச்சின் 379 அலுவலகப் பணியாளர் உதவியாளர்கள் மற்றும் சுகாதார சேவை உதவியாளர்களுக்கு மொத்தம் ரூ. ***7.05*** மில்லியன் செலுத்தப்பட்டிருந்தபோதிலும், அவர்கள் கடமை நேரங்களில் சீருடையை அணியவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

*(iii) 1992 ஆகஸ்ட் 19 ஆம் திகதிய 26/92 ஆம் இலக்க பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை*

அரச வாகனங்களில் அரச லோகோ ஒட்டப்பட வேண்டும் என்றாலும், அமைச்சிற்குச் சொந்தமான 180 கையிருப்பு வாகனங்களில் 128 வாகனங்கள், அதாவது சுமார் 71 சதவீத வாகனங்களில், அரச முத்திரை ஒட்டப்படவில்லை. இருப்பினும், 2024 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 26,400 செலவிட்டு அரச முத்திரையுடன் கூடிய 200 ஸ்டிக்கர்கள் அச்சிடப்பட்டிருந்தன.

*(iv) 2016 டிசம்பர் 29 ஆம் திகதிய 30/2016 ஆம் இலக்க பொது*

கேகாலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு சொந்தமான 07 வாகனங்களுக்கும், மேலும் மலேரியா கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கை, மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம், தேசிய இரத்த மாற்று சேவை

| | |
|---|---|
| நிர்வாக சுற்றறிக்கையின் 3.1 ஆம் பிரிவு | நிறுவனம், குடும்ப சுகாதார பணியகம் மற்றும் வெகுஜன ஊடகப் பிரிவு ஆகியவற்றின் கையிருப்பு வாகனங்களில் 12 வாகனங்களுக்கு எரிபொருள் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை |
| (ஆ) சுகாதார மற்றும் சுதேச மருத்துவ அமைச்சின் சுற்றறிக்கை. | |
| (i) 2015 மே 28 ஆம் திகதிய இல 01-21/2015 பொதுச் சுற்றறிக்கையின் 11.8 ஆம் உட்பிரிவு. | ஒப்பந்ததாரர், மதிய உணவுக்கான சமைக்கப்படாத உணவுப் பொருட்களை காலை 8.00 மணிக்கு முன்னரும், இரவு உணவு மற்றும் மறுநாள் காலை உணவுக்கான சமைக்கப்படாத உணவுப் பொருட்களை பிற்பகல் 2.00 மணிக்கு முன்னரும் வழங்க வேண்டியிருந்தது. எனினும், களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலையில் மதிப்பாய்வு ஆண்டின் பெரும்பாலான நாட்களில், மதிய உணவு தயாரிப்பதற்கான சமைக்கப்படாத உணவுப் பொருட்கள் காலை 9.00 மணிக்குப் பின்னரும், இரவு உணவு மற்றும் மறுநாள் காலை உணவுக்கான சமைக்கப்படாத உணவுப் பொருட்கள் பிற்பகல் 2.00 மணிக்குப் பின்னரும் வழங்கப்பட்டிருந்தமை, சமைக்கப்படாத உணவுப் பொருட்கள் பெற்றுக் கொள்ளப்பட்ட பதிவேடுகளின்படி அவதானிக்கப்பட்டது. இதனால், உள்நோயாளிகளுக்கு தாமதமாக சமைக்கப்பட்ட உணவுகள் வழங்கப்பட்டதுடன், அதற்குள் நோயாளிகள் வேறு வழிகளில் உணவைப் பெற்றுக்கொண்ட காரணத்தால், வழங்கப்பட்ட உணவு வீணாகும் நிலையும் ஏற்பட்டிருந்தது. |
| (ii) 2015 மே 28 ஆம் திகதிய இல 01-21/2015 பொதுச் சுற்றறிக்கையின் 12.14 ஆம் உட்பிரிவு. | ஆர்டர் செய்யப்பட்ட உணவுப் பொருட்களுக்கு மாற்றுப் பொருட்களை வழக்கமாக ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடாது என்றாலும், ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை 2025 ஜனவரி 01 முதல் மே 30 வரை உணவுப் பொருட்களை ஆர்டர் செய்த 78 சந்தர்ப்பங்களில், 57 சந்தர்ப்பங்களில் ஆர்டர் செய்யப்பட்ட உணவு வகைகளுக்கு பதிலாக மாற்று உணவுப் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. இவ்வாறு மாற்றுப் பொருட்கள் வழங்கப்பட்ட சந்தர்ப்பங்கள், மொத்த ஆர்டர்களில் சுமார் 73 சதவீதம் என்ற உயர்ந்த விகிதமாக இருந்தன. |
| (இ) 2024 ஏப்ரல் 02 ஆம் திகதிய 02-55/2024 எனும் இலக்க சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரின் பொதுச் சுற்றறிக்கை. | சீருடைக் கொடுப்பனவிற்கு உரித்தற்ற பதவிகளை வகித்த 18 பேருக்கு, சீருடைக் கொடுப்பனவாக மொத்தம் ரூ. 334,800 செலுத்தப்பட்டிருந்தது. |

### 3.6 ஒழுங்குமுறையற்ற பரிவர்த்தனைகள்

(அ) காசல் வீதி மகளிர் வைத்தியசாலையில் பணியாற்றிய ஒரு வைத்தியரின் தனிப்பட்ட கோப்பை பரிசோதித்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) இரண்டு சந்தர்ப்பங்களில், அங்கீகரிக்கப்பட்ட வெளிநாட்டு விடுமுறை காலத்தை மீறி, முறையான அனுமதியின்றி மொத்தம் 13 நாட்கள் வெளிநாட்டில் தங்கியிருந்தார். மேலும், குடிவரவு மற்றும் குடியகல்வுத் திணைக்களத்திலிருந்து பெறப்பட்ட

தகவல்களின் படி, குறித்த அதிகாரி 2006 செப்டம்பர் 08 அன்று நாட்டை விட்டு வெளியேறி, 2006 ஒக்டோபர் 08 வரை வெளிநாட்டில் தங்கியிருந்தார். எனினும், அந்த வெளிநாட்டு விடுமுறைக்காக பெறப்பட்ட முறையான அனுமதிக்கான ஆவணம், கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட அதிகாரியின் தனிப்பட்ட கோப்பில் இடம்பெறவில்லை.

(ii) குறித்த வைத்தியருக்கு 2007 ஜூன் 01 முதல் 2007 நவம்பர் 30 வரை 06 மாதங்கள் நாட்டிற்கு வெளியே தங்குவதற்காக சம்பளத்துடன் கூடிய விடுப்பு அங்கீகரிக்கப்பட்டிருந்தது. இது தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

- வைத்தியசாலையில் பராமரிக்கப்பட்டு வந்த நாட்டிற்கு வெளியே செல்லும் பதிவேட்டில், குறித்த வைத்தியர் வெளிநாடு செல்லவுள்ளதாக பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தாலும், அந்தக் காலப்பகுதியில் அவர் உண்மையில் நாட்டை விட்டு வெளியேறவில்லை. மேலும், சுகாதார அமைச்சின் சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம் அலுவலகத்தில் பராமரிக்கப்பட்டு வந்த 2007 ஆம் ஆண்டிற்கான நாட்டிற்கு வெளியே செல்லும் பதிவேடு கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படாததால், குறித்த வைத்தியரின் வெளிநாட்டு பயணம் அந்தப் பதிவேட்டில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்ததா என்பதை உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.
- வைத்தியர் நாட்டை விட்டு வெளியேறாதிருந்தபோதிலும், பணிக்கு அறிக்கை செய்யவில்லை. மேலும், வெளிநாட்டு விடுப்பை இரத்து செய்யாமல் நாட்டிலேயே தங்கியிருந்த காலத்தில் ஏற்பட்ட விபத்து காரணமாக, 2007 ஒக்டோபர் 10 முதல் அவர் வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தார். அதன் பின்னர், 2007 டிசம்பர் 07 அன்று வெளிநாட்டு விடுப்பை இரத்து செய்யுமாறு கடிதம் சமர்ப்பித்திருந்தமை, திட்டமிட்டு மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கையா என்ற சந்தேகத்தை ஏற்படுத்தியது. மேலும், 2010 மார்ச் 23 அன்று, குறித்த விபத்து கடமை விடுப்பு காலத்தில் நிகழ்ந்ததாகக் குறிப்பிட்டு அதற்காக இழப்பீடு கோரப்பட்டிருந்தது. எனினும், அந்தக் கோரிக்கையை ஆதரிக்கும் ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்க எழுத்துமூலச் சான்றுகளை குறித்த அதிகாரி சமர்ப்பிக்கவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

- மருத்துவ பரிசோதனைச் சபையினால், குறித்த அதிகாரிக்கு 21 மாதங்கள் மருத்துவ விடுப்பு அங்கீகரிக்கப்பட்டிருந்தது. பின்னர், 2010 பெப்ரவரி 01 திகதியிட்ட மருத்துவ பரிசோதனைச் சபையின் பரிந்துரையின் மூலம், அவர் இலகு பணிகளை மேற்கொள்ளும் வகையில் மீண்டும் சேவையில் ஈடுபடத் தகுதியானவர் என அறிவிக்கப்பட்டிருந்தார். மேலும், மருத்துவ பரிசோதனைச் சபையினால், அவரை மீண்டும் சேவையில் அமர்த்துவதற்கும், விபத்து நிகழ்ந்த தினத்திலிருந்து இதுவரை (திகதி தெளிவாக குறிப்பிடப்படவில்லை) பெற்றிருந்த விடுப்புகளை ஒழுங்குபடுத்தி அங்கீகரிப்பதற்கும் அனுமதி வழங்கப்பட்டிருந்தது. இந்தப் பரிந்துரைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டு, 2010 பெப்ரவரி 16 திகதியிட்ட கடிதத்தின் மூலம் அவர் காசல் வீதி மகளிர் வைத்தியசாலைக்கு இணைக்கப்பட்டிருந்தார். எனினும், அந்த வைத்தியசாலையின் பணிப்பாளர், குறித்த அதிகாரியிடமிருந்து சேவையைப் பெற மறுத்து, அவருக்கு ஒதுக்கக்கூடிய இலகு பணிகள் அங்கு இல்லை எனக் குறிப்பிட்டு, 2010 பெப்ரவரி 17 திகதியிட்ட கடிதம் மூலம் சுகாதார அமைச்சிற்கு அறிவித்திருந்தார் என்பதுடன், குறித்த

அதிகாரி உண்மையில் எந்தத் திகதியில் மீண்டும் பணிக்கு அறிக்கை செய்தார் என்பதைத் தெளிவாக உறுதிப்படுத்தும் தகவல்கள் அவரது தனிப்பட்ட கோப்பில் இடம்பெறவில்லை.

- 2011 ஜனவரி 26 ஆம் திகதி இவ்விடயம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆரம்ப விசாரணையில் வெளிப்பட்ட உண்மைகளின் அடிப்படையில், குறித்த அதிகாரிக்கு எதிராக ஒழுக்காற்று நடவடிக்கை எடுக்க பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2011 பெப்ரவரி 23 முதல், எந்தவித முன்னறிவிப்பும் இன்றி அவர் பணிக்கு அறிக்கை செய்யாத காரணத்தால், 2011 ஜூன் 28 அன்று அரச சேவை ஆணைக்குழுவினால் அவர் பணியை விட்டு விலகியவராகக் கருதி உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், வைத்தியர் சமர்ப்பித்த மேன்முறையீட்டைத் தொடர்ந்து, அரச சேவை ஆணைக்குழு 2012 ஜூலை 19 திகதியிட்ட அறிவிப்பின் அடிப்படையில் சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் 2012 செப்டம்பர் திகதி குறிப்பிடப்படாத கடிதத்தின் மூலம், குறித்த வைத்தியர் 2013 ஜனவரி 16 முதல் மீண்டும் சேவையில் அமர்த்தப்பட்டிருந்தார்.

- வைத்தியர் 2010 மார்ச் 23 அன்று அக்ரஹார காப்புறுதி நிதியைப் பெறுவதற்காக சமர்ப்பித்த விண்ணப்பப் படிவம், தேசிய காப்புறுதி நம்பிக்கை நிதியத்திற்கு அனுப்பப்படவில்லை என்று, அவர் பணியாற்றிய வைத்தியசாலையின் பணிப்பாளருக்கு 2024 ஒக்டோபர் 10 திகதியிட்ட கடிதத்தின் மூலம் அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், இவ்விடயம் தொடர்பான தகவல்கள், கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட கோப்பில் இடம்பெறவில்லை.

(iii) உள்ளக கணக்காய்வாளரின் 2025 மே 26 திகதியிட்ட FIB/02/2025 இலக்க கணக்காய்வு விசாரணை அறிக்கையின் மூலம், குறித்த அதிகாரி சமர்ப்பித்த எழுத்துமூல விளக்கத்தைப் பரிசீலித்து, அதனைத் தொடர்ந்து வழங்கப்பட்ட பரிந்துரைகள் (அதிகாரி தொடர்பாகவும், பொறுப்புக்கூற வேண்டிய அதிகாரிகள் தொடர்பாகவும்) நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டதா என்பது குறித்த தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஆ) கணக்காய்வினால் விசாரணைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட ஒரு பெண் மருத்துவ அதிகாரி, 29 சந்தர்ப்பங்களில் முறையான அனுமதியின்றி வெளிநாடு சென்றிருந்தமை தொடர்பாக, இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் தாபன விதிக்கோவையின் இரண்டாம் பாகம், XLVII ஆம் அத்தியாயத்தின் 8 ஆம் பிரிவின்படி, குறித்த அதிகாரிக்கு எதிராக ஒழுக்காற்று நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டிய அவசியமும், அந்த ஒழுக்காற்று நடவடிக்கைகள் நிறைவடையும் வரை அவரை முறையாக ஓய்வுபெறச் செய்யக் கூடாது என்பதையும் கணக்காய்வு சுட்டிக்காட்டியிருந்தது. எனினும், அவ்விடயங்கள் கருத்தில் கொள்ளப்படாமல், குறித்த அதிகாரியை ஓய்வுபெறச் செய்ய பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், இவ்விடயம் தொடர்பாக 2025 ஆகஸ்ட் 22 அன்று நடைபெற்ற அமைச்சின் கணக்காய்வு மற்றும் முகாமைத்துவக் குழுக் கூட்டத்தில் வழங்கப்பட்ட பரிந்துரைகள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்ட முன்னேற்றம் குறித்து கணக்காய்விற்கு அறிக்கை சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. அதேபோல், கணக்காய்வு வினவலில் குறிப்பிடப்பட்ட 29 வெளிநாட்டு பயணங்களுக்குரிய காலப்பகுதிகளுக்கான குறித்த அதிகாரியின் தினப்பதிவுகளின் சான்றளிக்கப்பட்ட பிரதிகளை கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்குமாறு கோரப்பட்ட போதிலும், அந்த தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கவில்லை.

(இ) எந்தவித அரசுப் பணியும் மேற்கொள்ளாத ஒரு மருத்துவ அதிகாரிக்கு செலுத்தப்பட்ட சம்பளம் மற்றும் கொடுப்பனவுகளில் இருந்து ரூ. 895,008 ஐ மீள அறவிடுதல் தொடர்பான எழுத்துமூலச் சான்றுகள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை என்பதுடன், குறித்த அதிகாரிக்கு வழங்கப்பட்ட முறையான நியமனக் கடிதமும், கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட அவரின் தனிப்பட்ட கோப்பில் இருக்கவில்லை. அதேவேளை, இத்தகைய நிலைமைகள் மீண்டும் ஏற்படாமல் தடுப்பதற்காக அனைத்து வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கும் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் வேலைத்திட்டம் ஒன்று தயாரிக்கப்பட்டு வருவதாக கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அந்த வேலைத்திட்டம் என்ன என்பது குறித்து கணக்காய்விற்கு எந்தவித தகவலும் வழங்கப்படவில்லை.

(ஈ) சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் பெயரில் பதிவு செய்யப்பட்ட PB-6544 இலக்க கெப் வாகனம், எந்தவித முறையான அனுமதியும் இன்றி 2016 பெப்ரவரி 15 அன்று ஒழுங்குமுறையற்ற வகையில் தனியார் வாகனப் பழுதுபார்ப்பு நிலையமொன்றிற்கு அனுப்பப்பட்டு, அங்கு 07 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக சிதைவடைய விடப்பட்டிருந்தது. இது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட விசாரணைகளில், வாகனத்திற்கு ஏற்பட்ட இழப்பை ஈடுசெய்வதற்கான எந்தவொரு நடைமுறையும் பரிந்துரைக்கப்படவில்லை. மேலும், 2023 ஒக்டோபர் 13 திகதியிட்ட கணக்காய்வு வினவலின் (இ) பந்தியில் குறிப்பிடப்பட்ட விடயங்களும் இவ்விசாரணையின் கீழ் பரிசீலிக்கப்படவில்லை. இவ்விடயத்திற்கான முழுப் பொறுப்பும் தற்போது அரச பணியில் இல்லாத, ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணியாற்றிய ஒரு அதிகாரியிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தபோதிலும், குறித்த அதிகாரிக்கு எதிராக நாட்டில் நடைமுறையில் உள்ள பொதுச் சட்டத்தின் கீழ் நடவடிக்கை எடுத்து, அரசுக்கு ஏற்பட்ட இழப்பை மீட்டெடுப்பதற்கான பரிந்துரைகள் வழங்கப்படவில்லை. மேலும், வாகனம் செயலிழந்ததற்கான காரணம், அந்த நேரத்தில் வாகனம் மேற்கொண்ட பயணம் அரசுப் பணிக்கான பயணமா என்பது, அச்சமயத்தில் வாகனத்தில் பயணித்த அதிகாரிகள் யார் என்பனவும் விசாரணையின் போது கண்டறியப்படவில்லை. எனவே, குறித்த விசாரணை முழுமையற்றதும், முறையான நடைமுறைகளுக்கு அமைவாக மேற்கொள்ளப்படாததுமான விசாரணையாக அமைந்திருந்தது. மேலும், கேரேஜிலிருந்து மீளப் பெறப்பட்ட வாகனத்தின் அனைத்து உதிரிப்பாகங்களும் முறையாக உள்ளனவா என்பதை ஒரு இயந்திரப் பொறியியலாளரால் பரிசோதனை செய்து, அதற்கான அறிக்கையைப் பெற்றுக்கொள்ளவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(உ) வங்கியில் சமர்ப்பிக்கப்படாத 2023 நவம்பர் 24 திகதியிட்ட சம்பளச் சரிசெய்தல் காசோலைக்கு உரிய ரூ. 943,286 தொகை, கணக்காய்வு தினமான 2025 நவம்பர் 10 வரை பொது வைப்புக் கணக்கில் நிலுவையில் வைக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அதே கொடுப்பனவிற்காக 2024 ஜனவரி 02 திகதியிட்ட மாற்றுக் காசோலையும் வழங்கப்பட்டிருந்தது. இதன் அடிப்படையில், மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில் சம்பளச் சரிசெய்தல்களைத் தயாரித்தல் மற்றும் காசோலைகள் மூலம் கொடுப்பனவுகளை மேற்கொள்ளுதல் மிகவும் ஒழுங்கற்ற முறையில் இடம்பெற்றிருந்தது.

(ஊ) சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரின் 02/41/2009 இலக்க சுற்றறிக்கையின்படி, கட்டண வார்டுகளில் அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிகளிடமிருந்து பெறப்பட வேண்டிய வைப்புத் தொகையும் நாளாந்த கட்டணமும் நிர்ணயிக்கப்பட்டிருந்தன. அதன்படி, முதலாம் வகுப்பு வார்டுகளில் அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிகளிடமிருந்து ரூ. 3,000 வைப்புத் தொகையும், நாளொன்றுக்கு ரூ. 200 கட்டணமும், இரண்டாம் வகுப்பு வார்டுகளில் அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிகளிடமிருந்து ரூ. 2,000 வைப்புத் தொகையும், நாளொன்றுக்கு ரூ. 175 கட்டணமும் அறவிடப்பட வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், தேசிய மனநல சுகாதார நிறுவனம் ஆண் நோயாளிகளுக்கான வார்டுகளில் முதலாம் வகுப்பு கட்டணத்தையும், பெண் நோயாளிகளுக்கான வார்டுகளில் இரண்டாம் வகுப்பு கட்டணத்தையும் அறவிட்டு வந்தது.

ஆனால், இந்த இரண்டு வார்டுகளுக்கும் இடையில் முதலாம் வகுப்பு மற்றும் இரண்டாம் வகுப்பு என்ற வகைப்பாட்டிற்குரிய எந்தவித வேறுபாடும் இல்லாத நிலையில், கட்டணங்களில் இவ்வாறான வேறுபாடு காணப்பட்டதற்கான காரணம் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்படவில்லை.

(எ) சுகாதார அமைச்சின் 2017 ஜூலை 24 திகதிய 01–41/2017 இலக்க சுற்றறிக்கையின் மூலம், கட்டண வார்டுகளில் நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் சேவைகளுக்கான கட்டணங்கள் தொடர்பாக அதற்கு முன்னர் வெளியிடப்பட்டிருந்த அனைத்து சுற்றறிக்கைகளும் இரத்து செய்யப்பட்டு, 2017 ஜூலை 24 முதல் அமுலுக்கு வரும் வகையில் புதிய திருத்தப்பட்ட சுற்றறிக்கை வெளியிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், தேசிய மனநல சுகாதார நிறுவனம் நோயாளிகளின் பரிசோதனைக் கட்டணங்கள் தொடர்பில் மட்டும் இச்சுற்றறிக்கையின் பிரகாரம் நடவடிக்கை எடுத்திருந்தது. ஆனால், வைப்புத் தொகை தொடர்பில் தற்போது வரை பழைய (02/41/2009 இலக்க) சுற்றறிக்கையின் அடிப்படையிலேயே அறவீடுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன. இதன் விளைவாக, 2017 ஜூலை முதல் 2025 ஆகஸ்ட் 15 வரை வைப்புத் தொகையாக அறவிடப்பட வேண்டிய ரூ. 579,000 தொகை வைத்தியசாலைக்கு கிடைக்காமல் இழப்பாக ஏற்பட்டிருந்தது.

(ஏ) குளியாப்பிட்டி போதனா வைத்தியசாலையில் 04 மருத்துவ ஆய்வுகூடங்களில் மொத்தம் 17 மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர்கள் பணியாற்றி வருகின்றனர். இரவு நேர (On Call) சேவைக்காக ஒரு ஆய்வகம் மட்டுமே திறந்து வைக்கப்படுவதுடன், அதன் On Call பணிகள் தினமும் ஒரு மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளரால் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 2025 ஜூன் 02 முதல் 2025 ஜூன் 08 வரை உள்ள 07 நாட்கள் காலப்பகுதியில், 14 வார்டுகளில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்த நோயாளிகளுக்காக மொத்தம் 3,938 ஆய்வகப் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. அவற்றில் 2,794 பரிசோதனைகள் இரவு நேர (On Call / அவசர அழைப்பு) சேவையின் கீழும், 1,144 பரிசோதனைகள் பகல் நேர வழமையான சேவையின் கீழும் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. மொத்தமாக மேற்கொள்ளப்பட்ட பரிசோதனைகளில், பகல் நேர வழமையான பணிநேரத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்டவை 29 சதவீதமும், On Call (அவசர அழைப்பு) சேவையின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்டவை 71 சதவீதமும் ஆக இருந்தன. இதனால், பகல் நேரத்தில் ஆய்வுகூட பரிசோதனைகள் ஒப்பீட்டளவில் குறைவாக மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தமை சந்தேகத்திற்கும் விவாதத்திற்கும் இடமளிக்கும் விடயமாகக் காணப்பட்டது

(ஐ) குளியாப்பிட்டி போதனா வைத்தியசாலையின் ஆய்வுகூட த்தில் நிறுவப்பட்டுள்ள ERBA XL 640 Bio Chemistry Analyzer கருவியின் மூலம் 2025 மே மாதத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பரிசோதனைகளில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 15 வகையான பரிசோதனைகள் தொடர்பாக, ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பப் பதிவுகளின்படி மேற்கொள்ளப்பட்ட பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை 20,070 ஆக இருந்தது. ஆனால், ERBA XL 640 கருவியில் இருந்து பெறப்பட்ட தரவுகளின்படி மேற்கொள்ளப்பட்ட பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை 22,841 ஆக இருந்தது. அதாவது, ஆய்வக தொழில்நுட்பப் பதிவுகளில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த எண்ணிக்கையை விட 2,771 பரிசோதனைகள் கூடுதலாக ERBA கருவியின் மூலம் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. வைத்தியரின் அனுமதியின்றி மேற்கொள்ளப்பட்ட இப்பரிசோதனைகள் 2,771 இற்காக பயன்படுத்தப்பட்ட பரிசோதனை வினையூக்கிகளின் பெறுமதி மட்டும் ரூ. 174,264 ஆகும். அங்கீகரிக்கப்பட்ட நடைமுறையைப் பின்பற்றாமல் இப்பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டதன் காரணமாக, மேற்குறிப்பிட்ட செலவு அரசுக்கு பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது.

(ஒ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையில் மருத்துவ அதிகாரிகளுக்காக மட்டுமே ஒதுக்கப்பட்டிருந்த உணவகத்தை, அரச மருத்துவ அதிகாரிகள் சங்கத்தின் கோரிக்கையைத் தொடர்ந்து, அரசாங்கக்

கணக்குகள் பற்றிய குழுவின் தலைவரின் உத்தரவின் பேரில், அதன் செயலாளரின் 2024 ஆகஸ்ட் 09 திகதியிட்ட கடிதத்தின் மூலம் சில நிபந்தனைகளின் அடிப்படையில், திறந்த கேள்விப்பத்திர நடைமுறைக்கு வெளியே 2025/2026 ஆண்டிற்காக மருத்துவ அதிகாரிகள் நலன்புரி சங்கத்திற்கு குத்தகைக்கு வழங்கியிருந்தது. இதன் விளைவாக, அரசுக்கு ஆண்டுதோறும் குறைந்தபட்சம் ரூ. 1,338,000 இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது. மேலும், குறித்த கடிதத்தின் IV ஆம் பந்தியின் நிபந்தனைக்கு முரணாக, நலன்புரி சங்கம் தாம் குத்தகைக்கு பெற்ற உணவகத்தை ஒரு தனியார் நிறுவனத்திற்கு துணைக் குத்தகையாக வழங்கியிருந்தது.

(ஓ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையில் 1996 ஆம் ஆண்டு முதல் இயங்கி வந்த செய்தித்தாள் விற்பனை நிலையம், 2013 ஆம் ஆண்டு முதல் வைத்தியசாலை நிர்வாகத்தின் எந்தவித அனுமதியும் இன்றி அதனை நடத்தி வந்த நபரால் மற்றொரு நபருக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தது. அதனைத் தொடர்ந்து, 2019 ஆம் ஆண்டு முதல், கொள்வனவு நடைமுறைகளைப் பின்பற்றாமல், மதிப்பிடப்பட்ட குத்தகைத் தொகையின் அடிப்படையில் வைத்தியசாலை நலன்புரி சங்கத்திற்கு குத்தகைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தது. பின்னர், நலன்புரி சங்கம் அந்த விற்பனை நிலையத்தை ஒரு தனியார் தரப்பிற்கு துணைக் குத்தகையாக வழங்கியிருந்தது. இதன் விளைவாக, அரசுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு குறைந்தபட்சம் ரூ. 434,400 இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது.

(ஔ) கல்முனை அஷ்ரப் ஞாபகார்த்த வைத்தியசாலையில், தொடர்புடைய அமைச்சின் சுற்றறிக்கைகளில் நிர்ணயிக்கப்பட்டிருந்த விகிதத்தை விட அதிகமான விகிதத்தில் மேலதிக நேரக் கொடுப்பனவு தவறாகக் கணக்கிடப்பட்டு, ஓய்வுபெற்ற ஒரு மருத்துவ அத்தியட்சகருக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தது. இதன் காரணமாக, 2025 ஆகஸ்ட் மாதம் வரை மொத்தம் ரூ. 2,761,860 அதிகமாக செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

(க) களுத்துறை தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனத்தின் கீழ் இயங்கும் மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் பயிற்சிப் பாடசாலைக்கு 2020 பெப்ரவரி 05 ஆம் திகதிக்குப் பின்னர் எந்தப் பயிற்சியாளர்களும் சேர்க்கப்படவில்லை. மேலும், 2020 ஆம் ஆண்டு சேர்க்கப்பட்ட பயிற்சியாளர்களின் கல்வி மற்றும் பரீட்சை நடவடிக்கைகள் 2023 பெப்ரவரி மாதத்தில் நிறைவடைந்திருந்ததால், அந்தப் பாடசாலையில் இணைக்கப்பட்டு மருத்துவ ஆய்வக தொழில்நுட்பவியலாளர் பதவியில் பணியாற்றும் 05 அதிகாரிகளின் சேவை 03 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக குறைந்த பயன்பாட்டிலேயே இருந்து வந்தது. இத்தகைய நிலையிலும், குறித்த அதிகாரிகள் சனிக்கிழமைகளில் பணிக்கு வருகை தந்ததற்காக, 2024 ஜனவரி முதல் 2025 ஒக்டோபர் வரையிலான காலப்பகுதியில் ரூ. 568,610 விடுமுறை நாள் சம்பளமாக வழங்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், 2023 ஆம் ஆண்டு முதல் இப்பயிற்சிப் பாடசாலைக்கு புதிய பயிற்சியாளர்கள் சேர்க்கப்படாத காரணத்தால், அதனுடன் இணைக்கப்பட்டிருந்த 05 அதிகாரிகளும் கற்பித்தல் நடவடிக்கைகளில் நேரடியாக எந்தப் பங்களிப்பையும் வழங்கவில்லை. இருப்பினும், 2023 பெப்ரவரி முதல் 2025 டிசம்பர் இறுதி வரை, அந்த அதிகாரிகளுக்கு மாதந்தோறும் தலா ரூ. 20,000 வீதம் மொத்தமாக ரூ. 3,600,000 கற்பித்தல் கொடுப்பனவாக வழங்கப்பட்டிருந்தது.

(ங) தாதியர் பணியாளர்களின் பணிநேரங்கள், மேலதிக சேவைப் பணிப்பகுதிகள் மற்றும் வாராந்திர ஓய்வு நாள் பணிகளில் ஈடுபடுத்துதல் மற்றும் அதற்கான கொடுப்பனவுகளை வழங்குதல் தொடர்பாக அமைச்சரவை அங்கீகாரம் பெறாமல், 2009 மார்ச் 27 திகதியிட்ட 02/19/2009 இலக்க பொதுச் சுற்றறிக்கை வெளியிடப்பட்டிருந்தது. முறையான அங்கீகாரம் இன்றி இரண்டு ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக இச்சுற்றறிக்கை நடைமுறைப்படுத்தப்பட்ட பின்னர், அதற்கு அமைச்சரவை பின்னோக்கி அங்கீகாரம் பெறும் நோக்கில், 2011 ஏப்ரல் 05 அன்று சுகாதார அமைச்சர் அமைச்சரவைப் பத்திரம் ஒன்றை சமர்ப்பித்திருந்தார். அதன் பின்னர், சில திருத்தங்களுடன் இச்சுற்றறிக்கையை நடைமுறைப்படுத்த 2011 செப்டம்பர் 14

அன்று அமைச்சரவை அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்டது. இதற்கமைய, சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரால் 2012 ஜனவரி 02 அன்று 02/19/2009(1) இலக்க பொதுச் சுற்றறிக்கை வெளியிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2012 ஜனவரி 13 அன்று வெளியிடப்பட்ட 01(11)/16/20 இலக்க கடிதத்தின் மூலம், இச்சுற்றறிக்கை தொடர்பாக பின்னர் தீர்மானம் எடுக்கப்படும் வரை அது தற்காலிகமாக இடைநிறுத்தப்பட்டது. இவ்வாறு, 2009 ஏப்ரல் 01 முதல் 2025 டிசம்பர் 31 வரை சுமார் 17 ஆண்டுகள், எந்தவித முறையான அங்கீகாரமும் இன்றி தாதியர் பணியாளர்களுக்கு மேலதிக கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. மேலும், இப்பொதுச் சுற்றறிக்கையின் திருத்தங்களுடன் வெளியிடப்பட்ட சுற்றறிக்கையை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு எதிராக தாதியர் சங்கங்கள் தொடர்ச்சியாக தங்களது எதிர்ப்பை வெளிப்படுத்தியிருந்தன. குறிப்பாக, **4(x)** ஆம் பிரிவை நீக்கி, ஏனைய தாதியர் அதிகாரிகளைப் போலவே கடமைக் குறிப்பேட்டின் அடிப்படையில் பணியாற்றும் தாதியர் அதிகாரிகளுக்கும் மேலதிக கொடுப்பனவுகளைப் பெறுவதற்கான வாய்ப்பை வழங்குமாறு அவர்கள் கோரிக்கை விடுத்திருந்தனர். அதன்படி, அந்தக் கோரிக்கையைப் பரிசீலிப்பதற்கும், பொதுச் சுற்றறிக்கையில் காணப்படும் குறைபாடுகளை நீக்குவதற்கான பரிந்துரைகளை வழங்குவதற்கும் விசேட குழுவொன்று நியமிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும், எதிர்காலத்தில் குறித்த குழு இவ்விடயங்கள் தொடர்பாகத் தேவையான தீர்வுகளை வழங்குவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும் என்றும், 2020 ஆம் ஆண்டிற்கான கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் அறிக்கைக்கு பதிலளிக்கும் வகையில் அமைச்சின் செயலாளர் அறிவித்திருந்தார். இருப்பினும், இதுவரை எந்தவித முறையான அங்கீகாரமும் பெறப்படாமல், அமைச்சரவை வழங்கிய அங்கீகாரத்திற்கு முரணாக பொறுப்புக்கூற வேண்டிய அதிகாரிகள் தொடர்ச்சியாக நடவடிக்கை மேற்கொண்டு வருகின்றனர் என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ச) சுகாதாரத் துறையின் மருத்துவக் கழிவுகளை அகற்றுவதற்காக, சுகாதார அமைச்சு, மத்திய சுற்றாடல் அதிகாரசபை மற்றும் ஒரு தனியார் நிறுவனத்திற்கிடையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட முத்தரப்பு ஒப்பந்தம் 2014 ஆம் ஆண்டு முதல் மீளாய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டின் டிசம்பர் 31 வரை நடைமுறையில் இருந்தது. மருத்துவக் கழிவுகளைத் தரப்படுத்தி பிரித்துவைத்து சேமிப்பதற்குத் தேவையான பொதியிடும் பொருட்களுக்கான கட்டணத்தை அரச வைத்தியசாலைகள் மற்றும் சுகாதார நிறுவனங்கள் குறித்த நிறுவனத்துக்கு செலுத்தியிருந்த போதிலும், அந்தப் பொதியிடும் பொருட்கள் நிறுவனத்தால் வழங்கப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. இதன் காரணமாக, வைத்தியசாலைகளும் ஏனைய சுகாதார நிறுவனங்களும் தமக்குத் தேவையான அவ்வகை பொதியிடும் பொருட்களை வெளிப்புற தரப்புகளிடமிருந்து கொள்வனவு செய்திருந்தன. மேலும், ஒரு கிலோகிராம் மருத்துவக் கழிவுக்காக குறித்த நிறுவனத்திற்கு செலுத்தப்படும் கட்டணம் 2014 ஏப்ரல் 25 முதல் முறையே ரூ. 67, ரூ. 103 மற்றும் ரூ. 260 என பல தடவைகள் திருத்தப்பட்டிருந்த போதிலும், அந்த அலகு விலைகள் முறையான விலைப் பகுப்பாய்வின் அடிப்படையில் தயாரிக்கப்பட்டு அங்கீகரிக்கப்படவில்லை. ஒப்பந்தத்தின் படி வழங்கப்பட வேண்டிய பொதியிடும் பொருட்களை தனியார் நிறுவனம் வழங்காத காரணத்தால், 2014 ஆம் ஆண்டு முதல் வைத்தியசாலைகள் மற்றும் ஏனைய சுகாதார நிறுவனங்கள் அவற்றை கொள்வனவு செய்வதற்காகச் செய்த மொத்தச் செலவை கணக்கிட்டு, அந்தத் தொகையை குறித்த நிறுவனத்திடமிருந்து மீளப் பெறுவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுத்து, அது தொடர்பாக கணக்காய்விற்கு உறுதிப்படுத்தவில்லை என்பதுடன், முறையான விலைப் பகுப்பாய்வைத் தயாரித்து அங்கீகரித்து, அலகு விலையை நிர்ணயிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளையும், இவ்வறிக்கையின் திகதி வரையிலும் பொறுப்புக்கூற வேண்டிய அதிகாரிகள் மேற்கொள்ளவில்லை.

(ஞ) கோவிட்-19 அவசரகால பதிலளிப்பு மற்றும் சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டு திட்டம் மற்றும் அதன் இரண்டாவது மேலதிக நிதியளிப்பு திட்டத்தின் நிதியைப் பயன்படுத்தி, 2022 மற்றும் 2023 ஆண்டுகளில் இலங்கை அரச மருந்தகக் கூட்டுத்தாபனம் ஊடாக 30 மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. அதற்காக, 2022 ஆம் ஆண்டில் திட்டத்தின் மூலம் 30 சந்தர்ப்பங்களில் ரூ. 7,660.10 மில்லியன் தொகை நேரடியாக வழங்குநர்களுக்கு செலுத்தப்பட்டிருந்தது. இந்நிலையில், அரச மருந்தகக் கூட்டுத்தாபனம் மருத்துவ வழங்கல் பிரிவிடம், அந்தத் தொகையைக் கழித்து தமக்குரிய சேவைக் கட்டணமான ரூ. 872.53 மில்லியன் மட்டுமே அறவிட வேண்டியிருந்த போதிலும், அதற்கு பதிலாக ரூ. 8,935.27 மில்லியன் பெறுமதியான பற்றுச்சீட்டுகளை தீர்வு செய்வதற்காக மருத்துவ வழங்கல் பிரிவிற்கு சமர்ப்பித்திருந்தது. மேலும், மருத்துவ வழங்கல் பிரிவும் தரக் குறைபாடுகள், அதிகப்படியான கட்டண அறவீடுகள் உள்ளிட்ட காரணங்களுக்காக ரூ. 683.26 மில்லியன் கழித்த பின்னர், 2023 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 8,252.00 மில்லியன் பெறுமதியான பற்றுச்சீட்டுகளை உள்நாட்டு நிதியிலிருந்து அரச மருந்தகக் கூட்டுத்தாபனத்திற்கு தீர்வு செய்திருந்தது. அத்துடன், குறித்த மருத்துவப் பொருட்களுக்காக திட்டத்தின் ஊடாக வழங்குநர்களுக்கு பெயரளவிலான விலைப்பட்டியலில் குறிப்பிடப்பட்ட அளவின்படி முழுத் தொகையும் செலுத்தப்பட்டிருந்த போதிலும், 05 பொருட்களுக்கு உரிய 122,282 அலகுகள் உண்மையில் மருத்துவ வழங்கல் பிரிவிற்கு வழங்கப்படாத காரணத்தால், வழங்குநர்களுக்கு ரூ. 28.16 மில்லியன் அதிகமாக செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

### 3.7 தற்காலிக உப முன்பணங்களை வழங்குதல் மற்றும் தீர்த்தல்

(அ) அமைச்சில் மீளாய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் 37 சந்தர்ப்பங்களில் பெறப்பட்ட ரூ. 1,965,115 பெறுமதியான தற்காலிக உப முன்பணங்கள், பணி நிறைவடைந்த பின்னர் செலவுப் பட்டியல்கள் சமர்ப்பித்து தீர்வு செய்யப்படுவதில் 11 நாட்கள் முதல் 50 நாட்கள் வரை தாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது.

(ஆ) குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்தில், மீளாய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் 09 சந்தர்ப்பங்களில் வழங்கப்பட்ட மொத்த ரூ. 892,690 பெறுமதியான முன்பணங்களைத் தீர்வு செய்வதில் 21 நாட்கள் முதல் 43 நாட்கள் வரை தாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது.

(இ) 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்ட அரச அதிகாரிகளின் முன்பண "B" கணக்கின் ஒப்பீட்டு அறிக்கை தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி சேவையில் இருந்த உத்தியோகத்தர்களின் கடன் நிலுவைகளை, 2024 டிசம்பர் 31 ஆம் தேதியளவில் அவர்களிடம் இருந்த கடன் நிலுவைகளுடன் ஒப்பிடுகையில், பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

- 450 உத்தியோகத்தர்களுக்குரிய 2024 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி நிலவிய கடன் நிலுவைகள், 2025 ஆம் ஆண்டில் அறவிடப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. இதன் அடிப்படையில், இவ்வுத்தியோகத்தர்கள் உண்மையில் இன்னும் சேவையில் உள்ளவர்களா என்ற சந்தேகத்தை கணக்காய்வின் போது நீக்க முடியவில்லை.

- இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் தாபன விதிக் கோவையின் XXIV ஆம் அத்தியாயத்தின் 10.5 ஆம் பிரிவின்படி, அனர்த்தக் கடனை அறவிடும் போது, இரண்டு மாதங்களின் ஒருங்கிணைந்த சம்பளத்தை விட அதிகமாகவும், மூன்று மாதங்களின் ஒருங்கிணைந்த சம்பளத்தை வரை கொண்டதாகவும் உள்ள கடன்களுக்கு, மாதாந்தம்

குறைந்தபட்சம் ஒருங்கிணைந்த சம்பளத்தின் 10% அறவிடப்பட வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இருப்பினும், 1,470 உத்தியோகத்தர்களுக்குரிய 2024 ஆம் ஆண்டு இறுதியில் நிலவிய அனர்த்தக் கடன் நிலுவைகளிலிருந்து, மதிப்பாய்வு ஆண்டில் அறவிடப்பட்ட கடன் தொகை தொடர்பாக கணக்காய்விற்கு திருப்திகரமான நிலை காணப்படவில்லை.

- 162 உத்தியோகத்தர்களுக்குரிய அனர்த்தக் கடன் நிலுவையும், 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி அவர்களின் மொத்தக் கடன் நிலுவையும் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாத அளவுகளில் அதிகரித்திருந்தது.

(ii) 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி சேவையில் இருந்த உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவைகள் அடங்கிய அட்டவணை 3.1-இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள கடன் நிலுவைகளில், ரூ. 87.33 மில்லியன் பெறுமதியான 534 கடன் நிலுவைகளுக்குரிய உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்கள் தவறாகப் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தது என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி சேவையில் இருந்த உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவைகளில், ரூ. 18.10 மில்லியன் பெறுமதியான 120 கடன் நிலுவைகளுக்குரிய உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களை பரிசோதித்தபோது, ஒரே தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கத்தின் கீழ் இரண்டு உத்தியோகத்தர்கள் பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(iv) 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி சேவையில் இருந்த உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவைகளில், ரூ. 4.20 மில்லியன் பெறுமதியான 35 கடன் நிலுவைகளுக்குரிய உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களை பரிசோதித்தபோது, அந்த உத்தியோகத்தர்கள் 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி சேவையில் இருந்திருக்க முடியாது என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

(v) 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி பணியில் இருந்த உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவைகளில், ரூ. 3.99 மில்லியன் பெறுமதியான 34 கடன் நிலுவைகள் தொடர்பாக ஒவ்வொரு கடன் நிலுவையும் இருமுறை பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தது. அவற்றில் சில கடன் நிலுவைகள் ஒரே நிறுவனத்தின் கீழ் இருமுறை பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்ததுடன், சில கடன் நிலுவைகள் இரண்டு வெவ்வேறு நிறுவனங்களின் கீழும் பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தன.

(vi) சீராக்கல் அறிக்கையின் இணைப்பு 3-இன் படி, பிற அரச அமைச்சுகள்/ திணைக்களங்களுக்கு இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய 63 நிறுவனங்களுக்கு உரிய கடனாளர் நிலுவை ரூ. 53.83 மில்லியனாக இருந்தது. 2004 அக்டோபர் 11 ஆம் திகதிய 118 எனும் இலக்க வரவு-செலவுத் திட்ட சுற்றறிக்கையின் படி, ஒரு உத்தியோகத்தர் இடமாற்றம் செய்யப்பட்டு இரண்டு மாதங்களுக்குள் அவரது கடன் நிலுவை முழுமையாக செலுத்தப்படாவிடின், அவர் இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட திணைக்களத்தில் சேவையில் இருப்பதை உறுதிப்படுத்தி, அதனை எழுத்துமூலம் அந்தத் திணைக்களத்திற்கு அறிவிக்க வேண்டும். மேலும், மூன்றாவது மாதத்தில் இடமாற்றம் வழங்கிய திணைக்களம் மாதாந்திர கணக்குச் சுருக்கத்தின் மூலம் அந்தக் கடன் நிலுவையை அறவிட நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதேபோல், மூன்று மாதங்களுக்குப் பின்னர் அந்தக் கடன் நிலுவை கணக்குகளில்

காணப்படாதவாறு உறுதி செய்யப்பட வேண்டும். எனினும், மேற்குறிப்பிடப்பட்ட சுற்றறிக்கையின் விதிகளின்படி கடனாளர் நிலுவைகள் தொடர்பாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. மேலும், தாபன விதிக்கோவையின் XXIV ஆம் அத்தியாயத்தின் 1:6 மற்றும் 1:7 ஆகிய பிரிவுகளின் விதிகளுக்கும் இணங்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், இந்தக் கடனாளர் நிலுவைகளில் ரூ. 39.26 மில்லியன் பெறுமதியான கடன் நிலுவைகள் 5 ஆண்டுகளுக்கு மேற்பட்ட பழைய நிலுவைகளாக இருந்தன. இது இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களின் மொத்தக் கடனாளர் நிலுவையின் சுமார் 73 சதவீதமாக காணப்பட்டது. மீதமுள்ள கடனாளர் நிலுவைகளில் ரூ. 7.25 மில்லியன் பெறுமதியான நிலுவைகள் 03 மாதங்களுக்கு மேல் காலதாமதமான கடன் நிலுவைகளாக இருந்தன. இதன்படி, மொத்தக் கடனாளர் நிலுவைகளில் ரூ. 46.51 மில்லியன், அதாவது 86 சதவீதம், உத்தியோகத்தர்களின் அலட்சியத்தின் காரணமாக ஏற்பட்ட கடன் நிலுவைகளாகும் என கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(vii) சீராக்கல் அறிக்கையின் உப அட்டவணை இலக்கம் 3.2.2-இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சுகாதார அமைச்சிற்கும் அதனுடன் இணைந்த நிறுவனங்களுக்கும் இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவைகளில், மொத்தம் ரூ. 977,710 பெறுமதியான 21 கடனாளர் நிலுவைகளுக்கு உரிய இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களின் பதவிகள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், ரூ. 10.71 மில்லியன் பெறுமதியான 148 கடனாளர் நிலுவைகளுக்கு உரிய உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(viii) உப அட்டவணை இலக்கம் 3.3-இன் படி, மாகாண சபைகளுக்கு இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய ரூ. 1.60 மில்லியன் பெறுமதியான 13 கடனாளர் நிலுவைகளுக்கு தொடர்பாக, அவர்கள் எந்த நிறுவனத்திற்கு இடமாற்றம் செய்யப்பட்டனர் என்பது குறிப்பிடப்படவில்லை.

(ix) உப அட்டவணை இலக்கம் 3.3-இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ரூ. 1.42 மில்லியன் பெறுமதியான 43 கடனாளர் நிலுவைகளுக்கு உரிய உத்தியோகத்தர்களின் பதவி பெயர்கள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், ரூ. 27.41 மில்லியன் பெறுமதியான 439 கடன் நிலுவைகளுக்கு தொடர்புடைய உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(x) உப அட்டவணை இலக்கம் 3.3-இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ரூ. 1.39 மில்லியன் பெறுமதியான 55 கடனாளர் நிலுவைகளுக்கு உரிய உத்தியோகத்தர்கள் எந்த மாகாண சபை நிறுவனத்திற்கு இடமாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளனர் என்பது தெளிவாக அடையாளம் காணப்படவில்லை.

(xi) உப அட்டவணை இலக்கம் **3.3**-இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மொத்தம் ரூ. 512,405 பெறுமதியான 06 கடனாளர் நிலுவைகள், சுகாதார அமைச்சிற்கு உட்பட்ட நிறுவனங்களுக்கு இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவைகளாக இருந்தன.

(xii) உப அட்டவணை இலக்கம் 3.2.2-இல் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ள 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி அறவிடப்பட வேண்டிய ரூ. 10.89 மில்லியன் பெறுமதியான கடனாளர் நிலுவைகள், சுகாதார அமைச்சிற்கு உட்பட்ட வைத்தியசாலைகள் மற்றும் ஏனைய சுகாதார

நிறுவனங்களுக்கு இடமாற்றம் செய்யப்பட்ட உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவைகளாக இருந்தன. 2019 ஆம் ஆண்டு முதல் 2024 ஆம் ஆண்டு வரையிலான கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் அறிக்கைகள் மூலம் இந்த நிலைமை உங்கள் கவனத்திற்கு கொண்டு வரப்பட்டிருந்தது. ஒரே செலவுத் தலைப்பின் கீழ் உள்ள நிறுவனங்களுக்கு இடையில் கடனாளர் மற்றும் கடன்பெறுநர் நிலுவைகள் காணப்பட முடியாததால், இக்கடனாளர் நிலுவைகள் தொடர்பாக விசாரணை மேற்கொண்டு அவற்றைச் சரிசெய்ய நடவடிக்கை எடுக்குமாறு பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் தேதி வரையிலும் இந்தக் கடனாளர் நிலுவைகளை அடையாளம் கண்டு சரிசெய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. இதன் அடிப்படையில், சீராக்கல் அறிக்கையை சமநிலைப்படுத்தும் நோக்கில் இக்கடனாளர் நிலுவைகள் தவறாகச் சேர்க்கப்பட்டிருக்கலாம் என்ற சந்தேகத்தை கணக்காய்வின் போது நிராகரிக்க முடியவில்லை.

(xiii) பணி இடைநீக்கம் செய்யப்பட்ட 184 உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் நிலுவை ரூ. 9.52 மில்லியனாக இருந்தது. இதில் ரூ. 7.49 மில்லியன், அதாவது 78 சதவீதம், 5 ஆண்டுகளுக்கு மேற்பட்ட பழைய கடன் நிலுவைகளாக இருந்தன. மேலும், ரூ. 9.46 மில்லியன், அதாவது 99 சதவீதம், ஒரு ஆண்டுக்கு மேற்பட்ட காலமாக நிலுவையில் இருந்த கடன் தொகைகளாக காணப்பட்டன.

(xiv) பணி இடைநீக்கம் செய்யப்பட்ட 04 உத்தியோகத்தர்களின் மொத்தம் ரூ. 139,184 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளுக்கு தொடர்புடைய பதவிகள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், மொத்தம் ரூ. 6.39 மில்லியன் பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளைக் கொண்ட 94 உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(xiv) பணி இடைநீக்கம் செய்யப்பட்ட 04 உத்தியோகத்தர்களின் மொத்தம் ரூ. 139,184 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளுக்கு தொடர்புடைய பதவிகள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், மொத்தம் ரூ. 6.39 மில்லியன் பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளைக் கொண்ட 94 உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(xv) சேவையை விட்டு விலகிச் சென்ற 1,087 உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து மொத்தம் ரூ. 43.22 மில்லியன் பெறுமதியான கடன் நிலுவைகள் அறவிடப்பட வேண்டியிருந்தன. அவற்றில் ரூ. 12.53 மில்லியன், அதாவது 29 சதவீதம், 5ஆண்டுகளுக்கு மேற்பட்ட பழைய கடன் நிலுவைகளாகவும், ரூ. 33.67 மில்லியன், அதாவது 78 சதவீதம், ஒரு ஆண்டுக்கு மேற்பட்ட காலமாக நிலுவையில் இருந்த கடன் தொகைகளாகவும் காணப்பட்டன. இந்தக் கடன் நிலுவைகள் ஆண்டுதோறும் தொடர்ந்து அதிகரித்து வருவதுடன், அவற்றை அறவிடுவதற்காக போதுமான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன என்பதை கணக்காய்வின் போது திருப்திகரமாக உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.

(xvi) சேவையை விட்டு விலகிச் சென்ற 27 உத்தியோகத்தர்களின் மொத்தம் ரூ. 719,823 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளுக்கு தொடர்புடைய பதவிகள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், மொத்தம் ரூ. 7.58 மில்லியன் பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளைக் கொண்ட 269 உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(xvii) ஓய்வுபெற்ற 294 உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய கடன் தொகை ரூ. 22.16 மில்லியனாக இருந்தது. இதில் ரூ. 7.02 மில்லியன், அதாவது 32 சதவீதம், ஒரு ஆண்டுக்கு மேற்பட்ட காலமாக நிலுவையில் இருந்த கடன் தொகைகளாக காணப்பட்டன.

(xviii) ஓய்வுபெற்ற 04 உத்தியோகத்தர்களின் மொத்தம் ரூ. 389,407 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளுக்கு தொடர்புடைய பதவிகள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், மொத்தம் ரூ. 705,007 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளைக் கொண்ட 18 உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(xviii) ஓய்வுபெற்ற 04 உத்தியோகத்தர்களின் மொத்தம் ரூ. 389,407 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகள் தொடர்பாக அவர்களது பதவிப் பெயர்கள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், மொத்தம் ரூ. 705,007 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளைக் கொண்ட 18 உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(xx) உயிரிழந்த 11 உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய ரூ. 432,305 பெறுமதியான கடன் நிலுவைகளுக்கு தொடர்புடைய உத்தியோகத்தர்களின் தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கங்கள் குறிப்பிடப்படவில்லை.

### 3.8 வைப்பு நிதிகள்

(அ) 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி, CIGAS முறைமையின் படி தயாரிக்கப்பட்ட வைப்பு நிதிக் கணக்குச் சுருக்கத்திற்கும் சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் தனிப்பட்ட கணக்குச் சுருக்கப் பதிவுகளுக்கும் இடையில் ரூ. 16.79 மில்லியன் நிகர வேறுபாடு காணப்பட்டது.

(ஆ) நிதி ஒழுங்குவிதி **571(3)** இன் படி, அமைச்சிற்கு உட்பட்ட 31 நிறுவனங்களுக்குரிய, இரண்டு ஆண்டுகளைக் கடந்த மொத்தம் ரூ. 1,089.38 மில்லியன் பெறுமதியான வைப்பு நிதி நிலுவைகளை தீர்வு செய்யவோ அல்லது அரசின் வருவாயாக மாற்றவோ நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(இ) அமைச்சின் பொது வைப்பு கணக்கிற்கான உப அட்டவணைகளை பரிசோதித்தபோது, மகமோதர போதனா வைத்தியசாலை, தென் கொழும்பு போதனா வைத்தியசாலை, நுவரெலியா மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மற்றும் மொனராகலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை ஆகியவற்றுடன் தொடர்புடைய ரூ. 3.93 மில்லியன் பெறுமதியான, 06 மாதங்களுக்கு மேலாக பணமாக்கப்படாமல் இருந்த காசோலைகள் தொடர்பாக நிதி ஒழுங்குவிதி 396 இன் படி நடவடிக்கை எடுக்காமல், அவை பொது வைப்பு கணக்கில் தொடர்ந்தும் வைத்திருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

## 4. செயற்பாட்டு மீளாய்வு

### 4.1 செயல்திறன்

#### 4.1.1 பொறுப்புகளை நிறைவேற்றத் தவறுதல்

(அ) ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டிற்காக மருத்துவ உபகரணங்களை கொள்வனவு செய்வதற்காக வருடாந்த வரவு-செலவுத் திட்ட ஒதுக்கீட்டின் கீழ் ரூ. 13,325 மில்லியன் ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவு அந்த ஒதுக்கீட்டில் ரூ. 12,619.03 மில்லியன் பெறுமதியான கொள்வனவுகளுக்காக மட்டுமே கொள்வனவுத் திட்டத்தைத் தயாரித்திருந்தது. இதன் விளைவாக, ரூ. 705.97 மில்லியன் ஒதுக்கீட்டிற்காக எந்தவிதமான கொள்வனவுத் திட்டமிடலும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ஆ) உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவிற்கு உரிய, 2025 ஜனவரி 01 ஆம் தேதியின்படி நிலுவையில் இருந்த பற்றுச்சீட்டு (Bill) கொடுப்பனவுகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட ரூ. 4,665.67 மில்லியனில், ரூ. 2,661.87 மில்லியன் மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்குள் தீர்வு செய்யப்படவில்லை. மேலும், கொள்வனவு நடவடிக்கைகள் நிறைவடையாத காரணத்தால் சில பற்றுச்சீட்டுகளுக்கான கொடுப்பனவுகள் 8 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக தாமதமாகியிருந்தன என்பதும் கண்காணிக்கப்பட்டது. இதன் மூலம் நிதிக் கட்டுப்பாடு மற்றும் கொள்வனவு செயல்முறைகளில் குறைபாடுகள் நிலவியமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(இ) மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்காக உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவின் கீழ் புதிய மருத்துவ உபகரணங்களின் 24 வகைகளில் மொத்தம் 1,358 அலகுகளை கொள்வனவு செய்வதற்காக ரூ. 3,793.75 மில்லியன் வரவு-செலவுத் திட்ட ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருந்தது. எனினும், அவற்றில் ஒரு உபகரணம்கூட நடைமுறையில் கொள்வனவு செய்யப்படாதமை கணக்காய்வில் கவலைக்குரிய விடயமாக அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், 2026 ஜனவரி மாத கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட நாள்வரை, இரண்டு வகையான உபகரணங்களுக்கு மட்டுமே உரிய 30 அலகுகளுக்கான கேள்விப்பத்திர (டெண்டர்) ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டிருந்தது. ஏனைய பெரும்பாலான கொள்வனவு நடவடிக்கைகள் மதிப்பீடு, மேன்முறையீடு, நிராகரிப்பு, ஆவணத் தயாரிப்பு அல்லது தீர்மானங்கள் தாமதமடைதல் போன்ற கட்டங்களில் காணப்பட்டன. இதனால், கொள்வனவு செயல்முறையின் திட்டமிடல் மற்றும் நடைமுறைப்படுத்தலில் கடுமையான பலவீனங்கள் நிலவியமை கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஈ) கொள்வனவு திட்டமிடல் மற்றும் நடைமுறைப்படுத்தலில் ஏற்பட்ட குறைபாடுகளின் காரணமாக, 2024 மற்றும் 2025 ஆண்டுகளுக்காக கொள்வனவு செய்ய திட்டமிடப்பட்டிருந்த ரூ. 1,745 மில்லியன் பெறுமதியான 09 பொருட்களுக்கு உரிய கொள்வனவு நடவடிக்கைகள் ரத்து செய்யப்பட்டிருந்தன. இதன் விளைவாக, வைத்தியசாலை அமைப்பிற்கு அத்தியாவசியமான மருத்துவ உபகரணங்களை நேரத்திற்குள் வழங்குவதில் ஏற்பட்ட தோல்வி, நோயாளர் சேவைகளின் தரத்திற்கும் செயல்திறனுக்கும் எதிர்மறையாக பாதிப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய நிலைமை காணப்பட்டது.

### 4.1.2 முக்கிய பணிகளுக்கு முரணான செயல்பாடுகள்

நாட்டின் சுகாதார அமைச்சின் கீழ் உள்ள சுதேச மருத்துவத் துறை/பிரிவு, மத்திய அரசுக்கு உட்படாத, அதாவது 9 மாகாணங்களுக்குட்பட்ட உள்ளூராட்சி நிறுவனங்களின் கீழ் செயல்படும் சுமார் 400 இலவச ஆயுர்வேத மருந்தகங்களுக்கு மத்திய அரசின் நிதி ஒதுக்கீடுகளை பயன்படுத்தி, தேசிய கொள்வனவு வழிகாட்டிக் கோவையின் விதிமுறைகளுக்கு ஏற்ப செயல்படாமல், 2021 முதல் 2025 வரையிலான காலப்பகுதியில் இலங்கை ஆயுர்வேத மருந்துக் கூட்டுத்தாபனத்திலிருந்து நேரடியாக ரூ. 479.43 மில்லியன் பெறுமதியான மருந்துகளை கொள்வனவு செய்திருந்தது.

### 4.1.3 எதிர்பார்க்கப்பட்ட நிறைவு நிலையை அடையாமை

(அ) காலி தேசிய வைத்தியசாலையில் ஏற்கனவே நிறுவப்பட்டிருந்த சுகாதாரத் தகவல் முகாமைத்துவ அமைப்பை (Health Information Management System) மேலும் மேம்படுத்துவதற்கும், அந்த அமைப்பிற்கு தேவையான உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை HiQi திட்டம் (Health Information and Quality Improvement Project) ஊடாக உருவாக்குவதற்குமான நடவடிக்கையாக, தேவையான உபகரணங்கள் வழங்கப்படும் என்றும், அவை கிடைக்கும் நேரத்திற்குள் சேவையக (Server) கணினி அறை அமைத்து முடித்திருக்க வேண்டும் என்றும் சுகாதார அமைச்சு 2024 ஆகஸ்ட் 1 ஆம் திகதியிட்ட கடிதம் மூலம் அறிவித்திருந்தது. எனினும், அதற்கான எந்தவிதமான தேவையான

நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படாத நிலையிலேயே, கணினிகள் மற்றும் தொடர்புடைய உபகரணங்கள் உட்பட மொத்தம் 3,851 உபகரண அலகுகள், 2025 ஜூலை 17 முதல் 2025 டிசம்பர் 22 வரை பல கட்டங்களாக வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தன. இருப்பினும், அவை அனைத்தும் வைத்தியசாலையின் களஞ்சிய அறையில் பயன்படுத்தப்படாமல் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்தன. மேலும், 2025 ஜூலை 17 மற்றும் ஜூலை 21 ஆகிய திகதிகளில் சுகாதார அமைச்சினால் வழங்கப்பட்ட 1,827 கணினி மற்றும் தொடர்புடைய உபகரணங்களின் பெறுமதி 64,008 அமெரிக்க டொலர்கள் ஆக இருந்தது. ஒரு அமெரிக்க டொலரின் பெறுமதி ரூ US,SHK 19.20 (1 $ = ரூ.300) என்பதுடன், அவற்றின் மொத்த பெறுமதி சுமார் ரூ.19.20 மில்லியன் ஆகும். ஆனால், மீதமுள்ள 2,024 உபகரணங்களின் கொள்வனவு பெறுமதியை உறுதிப்படுத்தும் ஆவணங்களோ, அவற்றின் உத்தரவாத காலத்தை உறுதிப்படுத்தும் ஆதாரங்களோ எதுவும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஆ) நாட்டின் மொத்த மருந்துத் தேவையின் 40 சதவீதத்தை உள்நாட்டில் உற்பத்தி செய்வதை இலக்காகக் கொண்டு, மருந்து உற்பத்தித் துறைக்கு முதலீடுகளை ஈர்க்கும் நோக்கில், ஹம்பாந்தோட்டை ஆரபொக்க தோட்டப் பகுதியில் மருந்து உற்பத்திக்கென ஒதுக்கப்பட்ட விசேட மருந்து உற்பத்தி தொழிற்பேட்டை ஒன்றை நிறுவுவதற்கு 2020 ஆம் ஆண்டில் அமைச்சரவை அனுமதி வழங்கப்பட்டிருந்தது. இந்தத் திட்டத்தின் கீழ், இரண்டு கட்டங்களாக 400 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் 40 நிறுவனங்களை நிறுவுவதற்கு திட்டமிடப்பட்டிருந்தது. இதற்கமைய, மருந்து உற்பத்தி, வழங்கல் மற்றும் ஒழுங்குறுத்துகை இராஜாங்க அமைச்சு, 2021 ஆம் ஆண்டில் தொழிற்பேட்டைக்கு வெளிப்புற மின்சார வசதிகளை ஏற்படுத்துவதற்காக ரூ.53.20 மில்லியனும், நீர் வழங்கல் வசதிக்காக ரூ.144.00 மில்லியனும், மொத்தமாக ரூ.197.20 மில்லியன் செலவிட்டிருந்தது. மேலும், 2022 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்ட ரூ.100.00 மில்லியன் நிதியில் 66 சதவீதம் இரண்டு வேறு செலவுத் தலைப்புகளுக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது. எனினும், தேசிய நீர்வழங்கல் மற்றும் வடிகாலமைப்பு சபைக்கு மேலும் ரூ.281.94 மில்லியன் செலுத்த வேண்டிய நிலை காணப்பட்டது. 2026 ஏப்ரல் மாதத்திற்குள், முதலீட்டுச் சபை மற்றும் முதலீட்டு ஊக்குவிப்பு அமைச்சு ஊடாக இவ்வபிவிருத்திப் பணிகளை முன்னெடுக்க கவனம் செலுத்தப்பட்டிருந்த போதிலும், 05 ஆண்டுகள் கடந்திருந்த நிலையிலும் குறித்த மருந்து உற்பத்தி தொழிற்பேட்டை நிறுவப்படவில்லை. அதேபோன்று, 2020 ஆம் ஆண்டிலேயே அனுராதபுரம் ஓயாமடுவ பகுதியில் மற்றொரு மருந்து தொழிற்பேட்டை அமைப்பதற்காக, மருந்து உற்பத்தி, வழங்கல் மற்றும் ஒழுங்குமுறை இராஜாங்க அமைச்சு வழங்குநர்களிடமிருந்து விருப்பக் கோரிக்கைகளை அழைத்திருந்தது. மேலும், அத்தொழிற்பேட்டைக்கு மின்சார வசதிகளை ஏற்படுத்துவதற்காக ரூ.23.04 மில்லியன் செலவிடப்பட்டிருந்த போதிலும், மதிப்பாய்வு ஆண்டின் இறுதிவரை தொடர்புடைய அபிவிருத்திப் பணிகள் நிறைவு செய்யப்படவில்லை. அதேவேளை, சுகாதார அமைச்சுக்கும் தொழிற்பேட்டை அபிவிருத்தியாளருக்கும் இடையில் இருந்த ஒப்பந்தமும் மதிப்பாய்வு ஆண்டில் இரத்து செய்யப்பட்டிருந்தது.

### 4.1.4 எதிர்பார்க்கப்பட்ட பயன்கள் (Outcome) எட்டப்படாமை

(அ) குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலையில் நடைமுறையில் உள்ள தகவல் முகாமைத்துவ அமைப்புகள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில், பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) வைத்தியசாலையின் வார்டுகள் மற்றும் பிரிவுகளில் நோயாளிகளை அனுமதித்தல், பதிவு செய்தல் மற்றும் வெளியேற்றுதல் ஆகிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக, 2016 ஜனவரி 1 ஆம் திகதி முதல் தகவல் முகாமைத்துவ அமைப்பு ஒன்று செயல்படுத்தப்பட்டு, 10 ஆண்டுகளுக்கும் மேலான காலம் கடந்திருந்த போதிலும், தற்போது வரை

மென்பொருள் மூலம் உள்நோயாளிகளின் பதிவே மட்டுமே மேற்கொள்ளப்பட்டு வருவது அவதானிக்கப்பட்டது. நோயாளிகளை வெளியேற்றும் *(Discharge)* நடவடிக்கைகள் இன்னும் வார்டுகளினால் கையால் *(Manually)* மேற்கொள்ளப்பட்ட பின்னரே மென்பொருள் அமைப்பில் பதிவுசெய்யப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், *2025* மே மாதத்தில் வெளியேற்றப்பட்ட நோயாளிகளின் படுக்கைப் பயன்பாட்டு அறிக்கைகள், *2025* செப்டம்பர் *23* ஆம் திகதி வரையிலும் மென்பொருள் அமைப்பில் முழுமையாக பதிவுசெய்யப்படவில்லை.

*(ii)* குறிப்பிட்ட எந்த நேரத்திலும் சிகிச்சை பெற்று வரும் உள்நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை உடனுக்குடன் அறிந்து கொள்ளக்கூடிய டிஜிட்டல் தகவல் அமைப்பு வைத்தியசாலையில் காணப்படவில்லை. தற்போது, வார்டுகளிலிருந்து கையேட்டு *(Manual)* முறையில் பெறப்படும் நள்ளிரவு அறிக்கை *(Midnight Report)* அடிப்படையில், உள்நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அடுத்த நாள் தயாரிக்கப்படுகிறது. இந்நடவடிக்கையும் கூடுதல் மனித உழைப்பைத் தேவைப்படுத்தும் செயல்முறையாக இருப்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

*(iii)* அரச வைத்தியசாலைகளின் வெளிநோயாளர் பிரிவுகளில் மின்னணு மருத்துவப் பதிவேட்டு முறையை நடைமுறைப்படுத்தும் நோக்கில், *ICTA* நிறுவனத்தினால் *2017* மற்றும் *2018* ஆம் ஆண்டுகளில் குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்ட உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள், பயன்பாட்டிற்கு கொண்டுவரப்படுவதற்கு முன்பே அவற்றின் உத்தரவாதக் காலம் முடிவடையும் நிலையில் இருந்தன. அதனைத் தொடர்ந்து சுமார் இரண்டு ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு, *Barcode Scanner, Laptops, Sticker Printers* மற்றும் *Dot Matrix Printers* உள்ளிட்ட உபகரணங்கள், அவற்றின் முதன்மை நோக்கத்திற்குப் புறம்பாக வைத்தியசாலையின் பல்வேறு பிரிவுகளுக்கு பகிர்ந்தளிக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், களஞ்சியசாலைக்கு கிடைத்து *07* ஆண்டுகளுக்கும் மேலாகியும், *32 Barcode Scanner* கருவிகள் *2026* மார்ச் *13* ஆம் திகதி வரையிலும் எந்தப் பயன்பாடுமின்றி களஞ்சியசாலையில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்தன.

*(iv) 2016* மார்ச் மாதத்தில் சுகாதார அமைச்சினால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட தேசிய மின்னணு சுகாதார வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் தரநிலைகள் *1.0 (National eHealth Guidelines and Standards 1.0)* இன் *4* ஆம் அத்தியாயத்தின் படி, அனைத்து அரச சுகாதார நிறுவனங்களும் ஒரு உத்தியோகபூர்வ இணையத்தளத்தை உருவாக்கி பராமரிக்க வேண்டும். எனினும், குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலை பொதுமக்கள் சரியான மற்றும் புதுப்பிக்கப்பட்ட தகவல்களை பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய இணையத்தளத்தை உருவாக்கி பராமரிக்கவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

*(ஆ)* குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலையில் படிமக் காப்பக மற்றும் தொடர்பாடல் அமைப்பு *(Picture Archiving and Communication System – PACS)* நிறுவப்பட்டமை மற்றும் அதன் தற்போதைய பயன்பாடு தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில், பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

*(i)* வைத்தியசாலையில் புற்றுநோயாளிகளுக்கான நோய் கண்டறிதலுக்குத் தேவையான *CT Scan* மற்றும் *X-Ray* கதிர்வீச்சுப் படங்களைப் பெறுவதில் நீண்டகால காத்திருப்பு நிலவும், அவற்றை வழங்குவதிலும் தாமதம் ஏற்பட்டிருந்ததால், முழு வைத்தியசாலையின் தேவைக்காக வடமேல் புற்றுநோய் நிதியத்தின் பங்களிப்புடன் *2019* அக்டோபர் மாதம் முதல் படிமக் காப்பக மற்றும் தொடர்பாடல் அமைப்பு *(Picture Archiving and Communication System – PACS)* நிறுவப்பட்டிருந்தது. ஆரம்பத்தில், வைத்தியர்கள் தங்களது தனிப்பட்ட தொடர்பாடல் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி இந்த அமைப்பை அணுகி வந்தனர்.

எனினும், பின்னர் இதற்குத் தேவையான தொடர்பாடல் உபகரணங்கள் வழங்கப்படாத காரணத்தால், 2024 ஆம் ஆண்டின் இறுதிக்குள் வைத்தியசாலையின் வார்டுகளும் வெளிநோயாளர் மருத்துவக் கிளினிக்குகளும் இவ்வசதியைப் பயன்படுத்துவதை நிறுத்தியிருந்தன. நோயாளிகளுக்குத் தேவையான கதிர்வீச்சுப் படங்கள் (Films) மருத்துவப் பொருள் வழங்கல் பிரிவு (MSD) மூலம் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. மதிப்பாய்வு ஆண்டின் ஜனவரி 1 முதல் டிசம்பர் 31 வரை, X-Ray இயந்திரங்களுக்குத் தேவையான 84,600 கதிர்வீச்சுப் படங்களுக்காக ரூ.40.81 மில்லியனும், CT Scan மற்றும் Mammogram பரிசோதனைகளுக்குத் தேவையான 77,875 கதிர்வீச்சுப் படங்களுக்காக ரூ.51.07 மில்லியனும் செலவிடப்பட்டிருந்தது. இதன்படி, கதிர்வீச்சுப் படங்களை வழங்குவதற்காக மட்டும் வைத்தியசாலைக்காக மொத்தம் ரூ.91.88 மில்லியன் செலவிடப்பட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) வைத்தியசாலையில் CT Scan, Mammogram மற்றும் X-Ray பரிசோதனைகளுக்குப் பயன்படுத்தப்படும் கதிர்வீச்சு சாதனங்கள் Picture Archiving and Communication System ( PACS) மற்றும் சேவையகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட பின்னர் பெறப்பட்ட கதிர்வீச்சுப் படங்கள் (Images), வைத்தியசாலையின் கணினி வலையமைப்பில் உள்ள கடின வட்டுகளில் (Hard Disks) சேமிக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், அந்த கடின வட்டுகளின் சேமிப்பு திறன் போதுமானதாக இல்லாத காரணத்தால், ***2022 ஏப்ரல் 30*** ஆம் திகதி வரையிலான கதிர்வீச்சுப் படங்கள் (Images) நீக்கப்பட்டிருந்தன. மேலும், PACS அமைப்பிற்கென பயன்படுத்துவதற்காக ரூ.1.70 மில்லியன் விலைப்பட்டியல் பெறுமதியுடைய Server கணினி, 2021 செப்டம்பர் 21 ஆம் திகதி வைத்தியசாலையின் பிரதான களஞ்சியத்திற்கு கிடைத்திருந்தது. இருப்பினும், அது சுமார் 1 ஆண்டு 5 மாதங்களுக்குப் பின்னர், அதாவது 2023 ஏப்ரல் 8 ஆம் திகதியே கணினி பராமரிப்பு பிரிவிற்கு வழங்கப்பட்டிருந்தது. இதனால், உபகரணங்களை கொள்வனவு செய்து அவற்றை உரிய நேரத்தில் நிர்வகித்து பயன்படுத்துவதில் ஏற்பட்ட தாமதம் காரணமாக, வைத்தியசாலை பல்வேறு நடைமுறைச் சிக்கல்களை எதிர்கொள்ள வேண்டியிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) Picture Archiving and Communication System (PACS) இனை மீண்டும் முழுமையாக செயல்படுத்தும் நோக்கில், வைத்தியசாலையில் உள்ள Server அமைப்பை பாதுகாப்பான இடமொன்றுக்கு மாற்றுவதற்காக, 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வரை ரூ.15.34 மில்லியன் செலவில் 40 கணினிகள் மற்றும் தொடர்புடைய உபகரணங்கள், ***Network Switch*** மற்றும் ***Port Ethernet Switch*** 2 உள்ளிட்ட பல்வேறு உபகரணங்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. எனினும், அவை குறித்த நோக்கங்களுக்காக திறன் மிக்க வகையில் பயன்படுத்தப்படவில்லை. மேலும், திட்டம் தெளிவான திட்டமிடலின் அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்படாத காரணத்தால், அதன் நடைமுறைப்படுத்தலும் நிறைவு செய்வதும் மந்தமான முறையிலும், ஆரம்ப நோக்கத்திலிருந்து விலகிய வகையிலும் இடம்பெற்று வந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(இ) பேராதனை சிறிமாவோ பண்டாரநாயக்க விசேட சிறுவர் வைத்தியசாலையில், 2019 ஆம் ஆண்டு e-Health திட்டத்தின் கீழ் ரூ.19.50 மில்லியன் செலவில், வைத்தியசாலையின் உள்நாட்டு கணினி வலையமைப்பிற்கான அடிப்படை உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் நிறுவப்பட்டிருந்தன. எனினும், அந்த அமைப்பை நடைமுறைக்கு கொண்டுவருவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படாதமை தொடர்பாக முன்வைக்கப்பட்ட கணக்காய்வு வினவல்களுக்கு பதிலளிக்கும் போது, அதனை மீளச் செயல்படுத்த தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் என அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. ஆயினும், திட்டப்பணிகள் நிறைவடைந்து 07 ஆண்டுகள் கடந்திருந்த போதிலும், குறித்த

அமைப்பு இதுவரை செயல்படுத்தப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஈ) களுத்துறை தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவகத்தின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் அளுத்கம பிராந்திய வைத்தியசாலையின் புதிய கட்டிடத்தில் அமைக்கப்பட்டுள்ள சிறுவர் வார்டு, தேவையான உட்கட்டமைப்பு மற்றும் இயற்கூறு வசதிகளுடன் உருவாக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், இரவு பணிப்பகுதிக்காக தலா இரண்டு தாதி உத்தியோகத்தர்களும் ஒரு சுகாதார உதவியாளரும் பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருந்தனர். எனினும், சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்படும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவாக இருந்ததுடன், சில நாட்களில் ஒரு நோயாளி கூட உள்நோயாளியாக அனுமதிக்கப்படாத நிலையும் காணப்பட்டது. இந்நிலைக்கு, சிறுவர் வார்டிற்கு வாரத்திற்கு ஒருமுறையாவது குழந்தைநோய் விசேட வைத்திய நிபுணரின் சேவை கிடைக்காதது, வைத்தியசாலையிலேயே தேவையான மருத்துவப் பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ளும் வசதிகள் இல்லாதது மற்றும் ஆய்வக வசதிகள் போதுமானதாக இல்லாதது ஆகியவை காரணங்களாக இருந்தன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(உ) மலேரியா ஒழிப்பு இயக்கத்திற்காக, 2021 ஆம் ஆண்டில் ரூ.11.52 மில்லியன் செலவில் நிறுவப்பட்ட உள்ளக தொலைபேசி அமைப்பு மற்றும் ஸ்மார்ட் தரவு மையம் தொடர்பாக, 2025 செப்டம்பர் 8 ஆம் திகதி மேற்கொள்ளப்பட்ட கள ஆய்வின் போது, அந்த உள்ளக தொலைபேசி அமைப்பும் ஸ்மார்ட் தரவு மையமும் செயல்பாட்டில் இல்லாதது அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், அதற்காக கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்த தொலைபேசிகள் அகற்றப்பட்டு, பாதுகாப்பற்ற நிலையில் வைக்கப்பட்டிருந்தன என்பதும் கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. இதன் அடிப்படையில், இத்திட்டத்திற்காக மேற்கொள்ளப்பட்ட மொத்த செலவும் பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

### 4.1.5 திட்டங்களை நிறைவு செய்யாமல் கைவிடுதல்

(அ) களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலையில் இடைநிறுத்தப்பட்ட கட்டுமானத் திட்டங்கள் தொடர்பான நிதி மற்றும் செயற்பாட்டு கணக்காய்வு என்ற தலைப்பில், 2024 நவம்பர் 19 ஆம் திகதியிட்ட கணக்காய்வு வினவலுக்கு 2025 செப்டம்பர் 19 ஆம் திகதி சமர்ப்பிக்கப்பட்ட பதில்களை ஆய்வு செய்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடத்துடன் கூடிய கண் மருத்துவ வார்டு கட்டிட நிர்மாணத் திட்டம் தொடர்பாக, அறவிடப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்ட ரூ.26.67 மில்லியன் தொகை எவ்வாறு கணக்குகளில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தது என்பது குறித்தும், ஒப்பந்ததாரரின் அனுபவம் தொடர்பான தகவல்களும், திட்டத்தின் முதல் கட்டத்திற்காக செலவிடப்பட்ட ரூ.44.01 மில்லியன் மற்றும் இரண்டாம் கட்டத்திற்காக வழங்கப்பட்ட முன்பணத்திலிருந்து ஈடுசெய்யப்பட்ட தொகை உட்பட, உண்மையில் பட்டியலிடப்பட்ட தொகை தொடர்பான விபரங்களும், அவை நிதியல்லாத சொத்துகள் என கணக்கு வைக்கப்பட்டது என்பதைஉறுதிப்படுத்தும் எழுத்துமூல ஆதாரங்களும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், பதில் கடிதத்தில் குறிப்பிடப்பட்டபடி, இத்திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்திற்கான ரூ.39.11 மில்லியனை நிதியல்லாத சொத்துகளின் கீழ் கணக்கு வைக்குமாறு களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலையின் பணிப்பாளருக்கு அறிவுறுத்தப்பட்டிருந்தது சரியான நடவடிக்கை அல்ல என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. அதேவேளை, திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்திற்கான இறுதி கட்டணப் பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டிருந்ததா என்பதையும், அது தயாரிக்கப்படவில்லை எனில், இறுதியாக செலுத்தப்பட்ட கட்டணப் பட்டியலின் அடிப்படையில் பணித்தளத்திற்கு

வழங்கப்பட்ட கட்டுமானப் பொருட்களுக்கான கொடுப்பனவுகள் செய்யப்பட்டிருந்தனவா என்பதையும் கணக்காய்வில் உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.

(ii) மின்பிறப்பாக்கி அறை மற்றும் பக்கத் தாங்குச் சுவர் நிர்மாணத் திட்டம் தொடர்பாக வழங்கப்பட்ட பதிலின்படி, செலுத்தப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்ட பில்களுக்கு அமைவாக ரூ.892,219 அரச வருவாயில் வரவு வைக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அதனை உறுதிப்படுத்தும் எழுத்துமூல ஆதாரங்களும், குறித்த பில்கள் இணைக்கப்பட்ட கட்டண வவுச்சரின் சான்றளிக்கப்பட்ட பிரதியும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், ஒப்பந்ததாரரை கறுப்புப் பட்டியலில் சேர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டிருந்தனவா என்பதற்கும், குறித்த ஒப்பந்ததாரர் உண்மையில் கறுப்புப் பட்டியலில் சேர்க்கப்பட்டிருந்தாரா என்பதற்குமான தகவல்களும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஆ) பதுளை போதனா வைத்தியசாலையின் புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவின் செயல்திறன் மற்றும் கொள்ளளவை விரிவுபடுத்தும் நோக்கில், சுகாதார அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ், தேசிய போட்டியுடனான ஏல முறையின் மூலம் தெரிவுசெய்யப்பட்ட ஒப்பந்ததாரருடன், ரூ.20.32 மில்லியன் (வரியின்றி) பெறுமதியில், 210 நாட்களுக்குள் பணிகளை நிறைவு செய்வதற்காக 2024 பெப்ரவரி 9 ஆம் திகதி ஒப்பந்தம் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, திட்டத்தை நிறைவு செய்ய ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட காலத்தைத் தாண்டி 2024 நவம்பர் 30 ஆம் திகதி வரை 119 நாட்கள், அதாவது ஆரம்ப கால அவகாசத்தை விட 57 சதவீதம் கூடுதல் கால நீட்டிப்பு வழங்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், இரண்டு சந்தர்ப்பங்களில் ரூ.2.16 மில்லியன் செலுத்தப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2025 மே 10 ஆம் திகதி ஒப்பந்தம் இரத்து செய்யப்பட்டபோது, திட்டத்தின் பௌதிக முன்னேற்றம் 15 சதவீதம் மட்டுமே இருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(இ) குளியாப்பிட்டிய வைத்தியசாலையை மத்திய அரசின் கீழ் கொண்டு வந்து போதனா வைத்தியசாலையாக அபிவிருத்தி செய்வது தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) வயப பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்த மருத்துவப் பீடம் நிறுவப்பட்டதனைத் தொடர்ந்து, குளியாப்பிட்டிய வைத்தியசாலை மத்திய அரசின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டு, 2019 ஜனவரி 23 ஆம் திகதிய 01/08 எனும் இல வர்த்தமானி அறிவித்தல் மூலம் போதனா வைத்தியசாலையாக அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. இதற்கமைய, சுகாதார அமைச்சின் வழிகாட்டலின்படி, **மத்திய** பொறியியல் ஆலோசனைப் பணியகம் தயாரித்த பிரதான திட்டத்தின் அடிப்படையில், 2019 ஆகஸ்ட் 31 ஆம் திகதி, குளியாப்பிட்டிய வைத்தியசாலையை போதனா வைத்தியசாலையாக தரமுயர்த்தியதைக் குறிக்கும் நினைவுப் பலகை உத்தியோகபூர்வமாக திறந்து வைக்கப்பட்டதுடன், வைத்தியசாலையின் 05 இடங்களில், அதாவது அவசர விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு, பேராசிரியர் பிரிவு, விசேட வைத்திய நிபுணர்கள் மற்றும் வைத்தியர்களுக்கான உத்தியோகபூர்வ இல்லங்கள், மற்றும் அரச ஒசுசல-குளியாப்பிட்டிய கிளை ஆகியவற்றிற்கான அடிக்கல் நாட்டும் நிகழ்வுகளும் நினைவுப் பலகை திறப்பு விழாக்களும் நடைபெற்றிருந்தன. எனினும், 2026 மார்ச் மாதம் வரையிலும் மேற்கண்ட எந்தக் கட்டுமானப் பணிகளும் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) பிரதான அபிவிருத்தித் திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு பொருத்தமான நிலத்தின் மண் தரத்தை மதிப்பீடு செய்வதற்காக, 2019 டிசம்பர் 3 ஆம் திகதி மண் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தது. இதற்காக ரூ.4.10 மில்லியன் செலவிடப்பட்டிருந்தது. மேலும், பிரதான அபிவிருத்தித் திட்டத்தைத் தயாரித்ததற்காக மத்திய பொறியியல் ஆலோசனைப் பணியகம் (CECB) ரூ.4.72 மில்லியன் பெறுமதியுடைய கட்டணப் பட்டியலையும் சமர்ப்பித்திருந்தது. எனினும், இந்த பிரதான அபிவிருத்தித் திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த முடியாத நிலை ஏற்பட்டால், மேற்கண்ட செலவுகள் பயனற்ற செலவுகளாக மாறக்கூடிய அபாயம் இருப்பதாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) பிரதான அபிவிருத்தித் திட்டம் 2019 செப்டம்பர் 18 ஆம் திகதி அங்கீகரிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், 2026 மார்ச் 3 ஆம் திகதி வரையில் சுமார் ஆறு ஆண்டுகள் கடந்திருந்த நிலையில், அந்தத் திட்டத்தின் கீழ் ரூ.32,232 மில்லியன் மதிப்பீட்டுச் செலவுடைய எந்தவொரு அபிவிருத்தித் திட்டமும் நடைமுறைப்படுத்தப்படவில்லை. இருப்பினும், கட்டிடங்களின் பராமரிப்புப் பணிகள் மற்றும் சேவைத் தேவைகளின் அடிப்படையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட விரிவாக்கப் பணிகள் உள்ளிட்ட அபிவிருத்தித் திட்டங்களுக்காக, 2023 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 ஆகஸ்ட் 5 ஆம் திகதி வரையிலான சுமார் இரண்டரை ஆண்டுகளில், ரூ.169.07 மில்லியன் செலவிடப்பட்டுள்ளமை கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iv) உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் வளங்களின் பற்றாக்குறை காரணமாக, ஒரு போதனா வைத்தியசாலைக்குரிய தரநிலைகளை (Teaching Hospital Norms) பேணிப் பராமரிக்க முடியாத நிலை காணப்பட்டது. எனினும், போதனா வைத்தியசாலை என்ற அந்தஸ்து வழங்கப்பட்டதன் பின்னர், வைத்தியசாலையை நாடி வரும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்திருந்தது. 2023 ஆம் ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில், 2024 ஆம் ஆண்டில் உள்நோயாளர் சிகிச்சை மற்றும் வெளிநோயாளர் மருத்துவக் கிளினிக்குகளுக்காக வருகை தந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 12 சதவீதம் அதிகரித்திருந்ததுடன், வெளிநோயாளர் பிரிவில் சிகிச்சை பெற வந்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 7 சதவீதம் அதிகரித்திருந்தது. மேலும், CT Scan, இதய நோய் பிரிவு, நரம்பியல் பிரிவு, சிறுநீரக பிரிவு மற்றும் புற்றுநோய் பிரிவு போன்ற அத்தியாவசிய மருத்துவ வசதிகள் இல்லாத காரணத்தால், 2023 செப்டம்பர் 23 முதல் 2025 ஆகஸ்ட் 12 வரையிலான காலப்பகுதியில், இவ்வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்த 6,784 நோயாளிகள் மேலதிக சிகிச்சைக்காக பிற வைத்தியசாலைகளுக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தனர். இதன் காரணமாக, ஆம்புலன்ஸ் சேவைகள் மற்றும் தொடர்புடைய பிற தேவைகளுக்காக அரசாங்கம் மேலதிக செலவினங்களை ஏற்க வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருந்ததுடன், நோயாளிகளின் உயிர் பாதுகாப்பும் கடுமையான ஆபத்திற்குள்ளாகும் நிலை காணப்பட்டதாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(v) நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்திருந்த போதிலும், அதற்கு ஏற்ப உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் விரிவுபடுத்தப்படவில்லை. அதேபோல், தேவையான அளவில் பணியாளர்களும் நியமிக்கப்படவில்லை. மேலும், கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக நிலவிவரும் 35 பதவிகளுக்கான மொத்தம் 129 வெற்றிடங்கள் இதுவரையும் நிரப்பப்படாமல் தொடர்ந்தும் காணப்பட்டன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(vi) வைத்தியசாலை போதனா வைத்தியசாலையாக அறிவிக்கப்பட்டதன் பின்னர், அங்கீகரிக்கப்பட்ட விசேட வைத்திய நிபுணர்களின் எண்ணிக்கை 36 ஆக உயர்த்தப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2024, 2025 மற்றும் 2026 ஆம் ஆண்டுகளில் பணியமர்த்தப்பட்ட 27 விசேட வைத்திய நிபுணர்களில், 4 பேருக்கு ஒதுக்கப்பட்ட வார்டுகளோ அல்லது சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகளோ இல்லாத காரணத்தால், அவர்கள் வெளிநோயாளர் மருத்துவக் கிளினிக்குகளை மட்டுமே நடத்தி வந்தனர். மேலும், 16 விசேட வைத்திய நிபுணர்கள் தங்களது தனித்தனி மருத்துவக் கிளினிக்குகளை நடத்துவதற்காக ஒரே பொதுவான இடத்தைப் பகிர்ந்து பயன்படுத்தி வந்தனர். இதனால், விசேட வைத்திய நிபுணர்கள் இருந்தபோதிலும், மருத்துவக் கிளினிக்குகளுக்கான இடவசதி போதுமானதாக இல்லாத காரணத்தால், அதிகமான நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை சேவைகளை வழங்கக்கூடிய வாய்ப்பு இழக்கப்பட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(vii) வைத்தியர்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருந்த அரசாங்க உத்தியோகபூர்வ வீடுகளும் தங்கும் அறைகளும் கடந்த 05 ஆண்டுகளாக புதுப்பிப்பு செய்யப்படாத காரணத்தால் மிகவும் சேதமடைந்த நிலையில் காணப்பட்டன. மேலும், அரசாங்க உத்தியோகபூர்வ வீடுகள் பழுதடைந்த நிலையில் இருந்ததுடன், போதுமான எண்ணிக்கையில் உத்தியோகபூர்வ வீடுகள் இல்லாத காரணத்தால், இரு விசேட வைத்திய நிபுணர்களுக்கும் மற்றும் வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளருக்கும் வாடகை அடிப்படையில் வீடுகள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. இதற்காக, 2019 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 ஜூலை 19 ஆம் திகதி வரையிலான காலப்பகுதியில், வாடகை அடிப்படையில் பெறப்பட்ட இந்த வீடுகளுக்காக அரசாங்கம் ரூ.11.50 மில்லியன் செலவிட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(viii) இலங்கை வடமேற்குப் பல்கலைக்கழகத்தின் புதிய மருத்துவப் பீடத்தை நிறுவுவது 2016 பெப்ரவரி 19 ஆம் திகதியிட்ட வர்த்தமானி அறிவித்தலின் மூலம் பிரகடனப்படுத்தப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, முதல் மாணவர் குழுவிற்கான மருத்துவப் பயிற்சியை 2022 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்பிக்கத் திட்டமிடப்பட்டிருந்தது. இதற்காக, 2019 ஜனவரி 25 ஆம் திகதி முதல் அமுலுக்கு வரும் வகையில், குளியாப்பிட்டிய ஆதார வைத்தியசாலை போதனா வைத்தியசாலையாக தரமுயர்த்தப்பட்டது. மேலும், 2022 ஆம் ஆண்டின் இறுதிக்குள் பேராசிரியர் பிரிவு நிறுவப்பட்டிருக்க வேண்டியிருந்தது. எனினும், அது நிறுவப்படாத காரணத்தால், சுகாதார அமைச்சின் 2022 ஜூன் 14 ஆம் திகதிய DGHS/Universities/073/2022 இலக்கக் கடிதத்தின் மூலம், வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளருக்கு அனுப்பப்பட்ட அறிவிப்பின் அடிப்படையில், தற்காலிகமாக பேராசிரியர் பிரிவை குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலையில் நிறுவ அனுமதி வழங்கப்பட்டிருந்தது. மருத்துவப் பீடத்திலிருந்து சுமார் 2 கிலோமீட்டர் தொலைவில் அமைந்துள்ள குளியாப்பிட்டிய வைத்தியசாலை போதனா வைத்தியசாலையாக முறையாக மேம்படுத்தப்படாத காரணத்தால், மருத்துவ மாணவர்களும் கல்வி மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களும் தினமும் 36 கிலோமீட்டர் தூரம் பயணம் செய்ய வேண்டியதுடன், அதற்கான கூடுதல் செலவுகளையும் ஏற்க வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருந்தது. இதன் காரணமாக அவர்கள் கடுமையான அசௌகரியங்களை எதிர்கொண்டிருந்தனர் என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஈ) COVID-19 நோயைக் கட்டுப்படுத்தும் நோக்கில், SAARC அபிவிருத்தி நிதியத்தின் நிதியுதவியின் கீழ் கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையில் நிர்மாணிக்கப்பட்டு வந்த கட்டிடத்தின் கட்டுமானப் பணிகள் 2024 மார்ச் 15 ஆம் திகதி முதல் இடைநிறுத்தப்பட்டிருந்தன. ரூ.288.83 மில்லியன் மொத்த மதிப்பீட்டுச் செலவில், 6 மாதங்களுக்குள் நிறைவு செய்யப்பட வேண்டியிருந்த இந்தத் திட்டம்

தாமதமானதன் காரணமாக, விலையேற்ற ஈடாக வழங்கப்பட்ட தொகை ரூ.10.54 மில்லியனிலிருந்து ரூ.64.52 மில்லியன் வரை உயர்ந்திருந்தது. மேலும், திட்டம் தொடர்ந்து தாமதமானால், இச்செலவுகள் எதிர்காலத்தில் மேலும் அதிகரிப்பதைத் தவிர்க்க முடியாத நிலை காணப்பட்டது. இத்திட்டத்திற்காக உள்நாட்டு நிதியிலிருந்து செலுத்தப்பட வேண்டிய, இதுவரை நிறைவு செய்யப்பட்ட பணிகளுக்கான ரூ.169.14 மில்லியன் பெறுமதியுடைய கட்டணங்களைத் தீர்வு செய்வதற்கான நடைமுறை குறித்தும் இதுவரை எந்த உடன்பாடும் எட்டப்படவில்லை. மேலும், பணிகள் இடைநிறுத்தப்பட்ட 2024 மார்ச் 15 ஆம் திகதி வரையில் ரூ.202.55 மில்லியன் செலவிடப்பட்டிருந்த போதிலும், 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வரையிலும் அந்தக் கட்டிடத்தின் எந்தப் பகுதியும் பொதுமக்கள் பயன்பாட்டிற்காக பயன்படுத்தப்படக்கூடிய நிலையில் இருக்கவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(உ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையின் அவசர விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுமானப் பணிகளுக்காக, ரூ.413.41 மில்லியன் பொறியியல் மதிப்பீட்டை விட 9.64 சதவீதம் குறைவான, அதாவது ரூ.373.58 மில்லியன் பெறுமதியில் ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், திட்டத்தின் முன்னேற்றம் மிகவும் குறைந்த நிலையில் இருந்ததால், கட்டுமானப் பணிகள் பகுதியளவில் மட்டுமே நிறைவேற்றப்பட்ட நிலையில், 2019 ஆகஸ்ட் 23 ஆம் திகதி ஒப்பந்தம் இரத்து செய்யப்பட்டது. அதே காலப்பகுதியில், ஒப்பந்ததாரரின் தொழில்நுட்ப மற்றும் நிதித் திறனை போதுமான முறையில் மதிப்பீடு செய்யாமல் ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டதன் விளைவாக, இத்திட்டம் உட்பட மொத்தம் 6 திட்டங்கள், குறைந்த முன்னேற்றம் காரணமாக இடைநிறுத்தப்பட்டு கைவிடப்பட்டிருந்தன. மேலும், ஒப்பந்த நிறுவனத்தால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட ரூ.18.68 மில்லியன் பெறுமதியுடைய செயல்திறன் உத்தரவாதம் பணமாக்கப்பட்ட பின்னரும், அந்த நிறுவனத்திற்கு முன்பணமாகவும், இடைக்கால கட்டணங்களாகவும் செலுத்தப்பட்ட தொகைகளை கணக்கில் எடுத்தபோது, அரசாங்கத்திற்கு மேலும் ரூ.109.47 மில்லியன் தொகையை அந்த ஒப்பந்த நிறுவனத்திடமிருந்து அறவிட வேண்டிய நிலை காணப்பட்டது.

(ஊ) களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலையின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் பேருவளை ஆதார வைத்தியசாலையின் புதிய பல்மாடிக் கட்டிடத்தின் கட்டுமானப் பணிகள் இடைநிறுத்தப்பட்டிருந்தமை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில், பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

**(i)** 2019 ஜனவரி 23 ஆம் திகதியிட்ட அமைச்சரவை தீர்மானம் இல. අ෴ප/19/0077/112/007/TB இன் படி, பேருவளை பிரதேச மக்களுக்கு உயர்தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்குதல், அருகிலுள்ள மூன்றாம் நிலை சுகாதார சேவை வழங்கும் வைத்தியசாலைகளின் நெரிசலைக் குறைத்தல் மற்றும் தற்போதுள்ள வைத்தியசாலை வளாகத்தின் வரையறுக்கப்பட்ட இடவசதியை கருத்தில் கொண்டு, "B" தரத்திலான ஆதார வைத்தியசாலைக்குரிய வசதிகளை உட்படுத்திய ஒன்பது மாடிக் கட்டிடத் திட்டம் பேருவளை வைத்தியசாலையில் அமைக்க தீர்மானிக்கப்பட்டிருந்தது. இதற்கமைய, திட்டத்தின் முதல் கட்டத்திற்காக, 2019 பெப்ரவரி 20 ஆம் திகதி ரூ.355.05 மில்லியன் (வரியின்றி) பெறுமதியில் ஒரு தனியார் கட்டுமான நிறுவனத்திற்கு ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டிருந்தது. அதனைத் தொடர்ந்து, அந்த கட்டத்தில் பணியிடம் தயாரித்தல், நிலம் தோண்டுதல், அடித்தள பணிகள் மற்றும் தூண் அமைப்புகள் உள்ளிட்ட பணிகளுக்காக ரூ.364.71 மில்லியன் செலவிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2022 ஜூலை 30 ஆம் திகதிக்குப் பின்னர் கட்டுமானப் பணிகள் இடைநிறுத்தப்பட்டிருந்தன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) பேருவளை ஆதார வைத்தியசாலையின் புதிய பல்மாடிக் கட்டிடத்தின் ஆரம்ப கட்ட பணிகள் நிறைவு செய்யப்பட்டதாகக் கூறி 2022 ஜூலை 30 ஆம் திகதியிட்ட பணிநிறைவு சான்றிதழின் அடிப்படையில், அங்கீகரிக்கப்பட்ட பணித் தொகையாக ரூ.364.71 மில்லியன்

செலுத்தப்பட்டிருந்தது. அதேபோல், பில்கள் தீர்வு செய்யும் தாமதம் காரணமாக ஒப்பந்ததாரருக்கு கூடுதலாக ரூ.16.15 மில்லியன் செலுத்தப்பட்டிருந்தது. இதன்படி, மொத்தமாக ரூ.380.86 மில்லியன் அரசாங்கத்தால் செலவிடப்பட்டிருந்த போதிலும், திட்டம் இடைநிறுத்தப்பட்டிருந்ததால் இத்தொகை பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) 2022 ஆம் ஆண்டுக்குப் பின்னர், வைத்தியசாலை கட்டிடத்தின் மீதமுள்ள கட்டுமானப் பணிகளை தொடர்வதற்காக அமைச்சின் கவனம் செலுத்தப்படாத காரணத்தால், இந்தக் கட்டிடத் திட்டத்திற்காக வெளிநோயாளர் பிரிவு, ஆய்வகப் பிரிவு உள்ளிட்ட நோயாளர் சிகிச்சை நடவடிக்கைகள் நடைபெற்று வந்திருந்த ஒரு மாடி மற்றும் இரு மாடி கொண்ட 02 கட்டிடங்கள் இடிக்கப்பட்டிருந்தன. இதன் விளைவாக, வைத்தியசாலை செயல்பாடுகளை மேற்கொள்வதில் கடுமையான இடையூறு ஏற்பட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(எ) களுத்துறை தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவகத்தின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் அலுத்கம பிராந்திய வைத்தியசாலையின் புதிய கட்டிடத்துடன் இணைந்த வகையில் ஆரம்பிக்கப்பட்டிருந்த கழிவுநீர் வடிகால் அமைப்பின் கட்டுமானப் பணிகள் சுமார் பாதியளவிலேயே நிறைவடைந்த நிலையில் இடைநிறுத்தப்பட்டு கைவிடப்பட்டிருந்தன. மேலும், அந்த அமைப்பில் பயன்படுத்தப்பட்டிருந்த அதிகளவான இரும்புக் கம்பிகள் துருப்பிடித்து சேதமடைந்து வந்திருந்தன. அமைப்பின் உள் குழிகளில் நீர் தேங்கி நிற்பதால் நுளம்புகள் பெருகும் அபாயமும் காணப்பட்டது. இதன் விளைவாக, இத்திட்டத்திற்காக அரசாங்கம் மேற்கொண்ட செலவு பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

### 4.1.6 நிதி விடுவிக்கப்பட்டிருந்தாலும் முன்னேற்றம் எட்டப்படாத திட்டங்கள்

ஆண்டுக்கு சுமார் 1.5 மில்லியன் மக்களுக்கு சேவைகளை வழங்கி, சுமார் 10,000 நீண்டகால சிறுநீரக நோயாளர்களுக்கு (CKD) சிகிச்சை அளிக்கும் மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலை, வெறும் 8 டயாலிசிஸ் இயந்திரங்கள் மற்றும் தனியான CKD வார்டு இல்லாத குறைந்த வசதிகளுடன் தொடர்ந்து இயங்கி வந்தது. இந்த குறைபாடுகளை நிவர்த்தி செய்யும் நோக்கில், வைத்தியசாலையின் சிறுநீரக பராமரிப்பு பிரிவின் கட்டுமானப் பணிகள் 2017 நவம்பர் 09 ஆம் திகதி ரூ.383.69 மில்லியன் ஒப்பந்தத் தொகையில் வழங்கப்பட்டிருந்தன. ஒப்பந்தக் கௌரவப்பத்திரத்தின்படி, பணிகள் முடிக்க வேண்டிய தேதி 2019 ஜூன் 09 ஆகும். எனினும், சுமார் 4 ஆண்டுகள் தாமதத்திற்குப் பின்னர் கட்டிடப் பணிகள் நிறைவு செய்து 2023 செப்டம்பர் 15 ஆம் திகதி வைத்தியசாலைக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தன. இந்த கட்டிடத்தில் டயாலிசிஸ் பிரிவு, வார்டுகள் மற்றும் சிறப்பு சிகிச்சை வசதிகள் உள்ளிட்ட அத்தியாவசிய உபகரணங்கள் இணைக்கப்பட வேண்டியிருந்தன. இவை தொடர்பான மீதமுள்ள பணிகளுக்காக ரூ.241.5 மில்லியன் கூடுதல் நிதி ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், வசதி முழுமையடையாமல் இருந்தது. இதன் காரணமாக, 2025 டிசம்பர் 31 வரை இக்கட்டிடம் அதன் எதிர்பார்க்கப்பட்ட நோக்கத்திற்காக பயன்படுத்தப்படவில்லை. இதனால் கட்டிடம் மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய உபகரணங்கள் நீண்ட காலமாக செயலற்ற நிலையில் இருந்ததுடன், சில இயந்திரங்கள் மற்றும் உபகரணங்களின் உத்தரவாத காலமும் முடிவடைந்திருந்தது .

### *4.2 கொள்முதல் நடவடிக்கைகள்*

*(அ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் அழுக்குத் துணிகள் சலவைப் பணிக்கான ஒப்பந்த சேவை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வு பரிசோதனையில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.*

*(i) சுகாதார அமைச்சின் "F" கொள்முதல் குழுவின் 2024 நவம்பர் 08 ஆம் தேதியிட்ட தீர்மானத்தின் அடிப்படையில், தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு "C" சுட்டிக்காட்டியபடி, மாத்தளை மாநகர சபையின் நகர சுகாதார மருத்துவ அதிகாரி குறிப்பிட்டிருந்த குறைபாடுகளைத் திருத்தும் நிபந்தனையின் கீழ், ரூ. 17.79 மில்லியன் ஆண்டு ஒப்பந்த மதிப்பில் இக்குத்தகைப் பணி தனியார் ஒப்பந்தக்காரருக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், உரிய மேற்பார்வையும் தொடர்ச்சியான கண்காணிப்பும் இன்றி சேவை பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டதால், நகர சுகாதார மருத்துவ அதிகாரியின் அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த குறைபாடுகள், கணக்காய்வு நடைபெற்ற 2025 டிசம்பர் 16 ஆம் தேதி வரையிலும் திருத்தப்படாமல் இருந்தன.*

*(ii) துணிகளை உலர்த்துவதற்கான பொருத்தமானதும் போதுமானதுமான இடவசதி இல்லாத காரணத்தால், சுகாதார பாதுகாப்பு தரங்களுக்கு முரணாக வெளிப்புறத்தில் அசுத்தமான புல்வெளி மேற்பரப்பில் துணிகளை உலர்த்துதல், பணியாளர்களின் தனிப்பட்ட சுகாதார நிலை மிகவும் மோசமாகக் காணப்பட்டமை; கிருமிநாசினி திரவங்கள் முறையாகப் பயன்படுத்தாமை; கழுவப்பட வேண்டிய அழுக்கான துணிகள் சுகாதார பாதுகாப்பு தரங்களுக்கு முரணாக அசுத்தமான கழுவும் தொட்டிகளில் மனித உழைப்பின் மூலம் கழுவுதல், துணிகளை அடுக்கி வைப்பதற்கான பொருத்தமான தட்டுகள், அலமாரிகள் அல்லது கொள்கலன்கள் இல்லாததால், வெளியில் உலர்த்தப்பட்ட துணிகளை சேகரிக்கும் போது அவை புல்வெளி தரையில் வைக்கப்பட்டு பின்னர் சேகரித்தல் போன்ற பல ஒழுங்கற்ற மற்றும் சுகாதாரமற்ற நிலைகள் அவதானிக்கப்பட்டன.*

*(iii) ஒப்பந்தத்தின் நிபந்தனை இலக்கம் 2 இன் படி, கழுவப்பட்ட துணிகள் இஸ்திரி செய்யப்பட்டு தொடர்புடைய பிரிவுகளுக்கு ஒப்படைக்கப்பட வேண்டும். எனினும், கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட காலத்தில் அவ்வாறு துணிகள் இஸ்திரி செய்யப்படவில்லை என்பது தெரியவந்தது. மேலும், கழுவி உலர்த்தப்பட்ட துணிகள் சம்பந்தப்பட்ட பிரிவுகளுக்கு ஒப்படைக்கப்படும் வரை, முறையான பாதுகாப்பு அல்லது மூடுபாதுகாப்பு இன்றி வெளிப்புறத்தில் ஒழுங்கற்ற முறையில் வைத்திருப்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.*

*(iv) மத்திய சுற்றுச்சூழல் அதிகார சபையின் விதிமுறைகளின்படி, துணி துவைக்கும் நிலையங்களிலிருந்து கழிவுநீர் வெளியேற்றப்படும் இடங்களுக்கு சுற்றுச்சூழல் பாதுகாப்பு அனுமதிப்பத்திரம் பெறப்பட வேண்டும். எனினும், வைத்தியசாலையின் அழுக்குத் துணி துவைக்கும் நிலையத்திற்கு அவ்வாறான சுற்றுச்சூழல் பாதுகாப்பு அனுமதிப்பத்திரம் பெறப்படாமல் குறித்த ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டிருந்தது.*

*(v) வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளரினால் 2025 மே 21 மற்றும் 2025 ஜூன் 2 திகதிய கடிதங்கள் மூலம் வைத்தியசாலையின் துணி துவைக்கும் பிரிவை நவீனமயப்படுத்துவதற்குத் தேவையான நிதி ஒதுக்கீட்டை சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்திடம் கோரியிருந்தார். எனினும், வைத்தியசாலையின் அழுக்குத் துணி துவைக்கும் பிரிவில் நிலவிய குறைபாடுகள் தொடர்பாக அமைச்சு உரிய கவனம் செலுத்தாததால், அதற்கான நிதி ஒதுக்கீடு அங்கீகரிக்கப்படவில்லை.*

(ஆ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையினால் *Patient Warmer* மற்றும் *Neonatal Stethoscope* கொள்வனவு செய்யப்பட்டமை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வு பரிசோதனையின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் நிதி ஒழுங்குவிதி 390(ஆ) இன் படி, பதிவேட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்டும் பெறுநரிடம் ஒப்படைக்கப்படாத காசோலைகள் ஏதேனும் இருந்தால், அவை பாதுகாப்புப் பெட்டகத்தில் அல்லது வேறு பாதுகாப்பான இடத்தில் பாதுகாப்பாக வைக்கப்பட வேண்டும். எனினும், வைத்தியசாலையின் அறுவைச் சிகிச்சை கூடம் மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவிற்காக *Patient Warmer* கருவிகள் 02 மற்றும் *PBU* மற்றும் *MBCU* பிரிவுகளுக்காக *Neonatal Stethoscope* 14 கொள்வனவு செய்வதற்காக, 2024 டிசம்பர் 31 ஆம் தேதியிட்டு எழுதப்பட்ட மொத்தம் ரூ. 1,800,655 பெறுமதியுடைய 03 காசோலைகள், அறுவைச் சிகிச்சை பொருட்கள் களஞ்சியத்தின் மருந்தாளரின் வசம் 2025 மே 28 ஆம் தேதி வரை, அதாவது காசோலைகள் எழுதப்பட்டு 05 மாதங்களுக்கும் மேலாக ஒழுங்கற்ற முறையில் வைத்திருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) *Patient Warmer* கருவிகளுடன் வழங்கப்பட்டிருந்த *Patient Blanket* தொடர்புடைய தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளுக்கு ஏற்ப இல்லை என உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியலாளர் வாய்மொழியாக அறிவித்ததையடுத்து, ரூ. 1,470,280 பெறுமதியுடைய காசோலைகள் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்தன. பின்னர் அவை 2025 செப்டம்பர் 29 ஆம் திகதிக்குப் பிறகு வழங்குநருக்கு விடுவிக்கப்பட்டிருந்தன. இருப்பினும், கருவிகள் தொடர்பான நேரடி கணக்காய்வுப் பரிசோதனை 2025 டிசம்பர் 17 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்டபோதும், கருவிகளுடன் வழங்கப்பட வேண்டிய *Adult Patient Blanket* 03 வழங்கப்படாமை.தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளின்படி போர்வை நோயாளியின் முழு உடலையும் மூடும் வகையில் சமமாக வெப்பமான காற்றை பரப்பக்கூடியதாக *(The Blanket should be able to distribute warm air equally around the patient)* இருக்க வேண்டும். எனினும், வழங்கப்பட்டிருந்த *Adult Patient Blanket* நோயாளியின் முழு உடலையும் மூடுவதற்கு போதுமான அளவில் இல்லாததுடன், போதுமான வெப்பத்தையும் வழங்கவில்லை; மேலும் வெப்பம் சமமாகப் பரவாதது உள்ளிட்ட பல குறைபாடுகள் காணப்பட்டன.

(iii) 2024 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்டு, வைத்தியசாலையின் அறுவைச் சிகிச்சை பொருட்கள் பதிவேட்டிலும் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்த *Stethoscope* 14 கருவிகள் பழுதானவை என எந்தவொரு எழுத்துமூல அறிக்கையும் இன்றி மீண்டும் வழங்குநரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டு, அவற்றிற்கு பதிலாக புதிய *Stethoscope* கருவிகளை வழங்குமாறு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், மாற்று *Stethoscope* கருவிகளை வழங்க இயலாது என்பதால், தமக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த பொருள் கொள்வனவு ஆணையை இரத்து செய்யுமாறு வழங்குநர் 2025 ஜூன் 24 ஆம் திகதியிட்ட கடிதத்தின் மூலம் அறிவித்திருந்தார். இதன் விளைவாக, பொருட்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டும் காசோலைகள் தயாரிக்கப்பட்டும் சுமார் 6 மாதங்கள் கடந்த பின்னர், 2025 ஜூலை 07 ஆம் திகதியிட்டு அதற்கான கட்டணத் தொகை அரச வருவாயில் மீளச் சேர்க்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், ஒப்பந்தத்தின் செயல்திறன் தோல்வியடைந்த நிலையிலும், கொள்வனவு செயல்முறையின் நலனை பாதுகாக்க வேண்டிய ரூ. 28,000 பெறுமதியுடைய செயல்திறன் உத்தரவாதமும் பெறப்படவில்லை.

(iv) உயிர் மருத்துவப் பொறியியலாளரும் உறுப்பினராக இருந்த 2024 அக்டோபர் 05 ஆம் திகதியிட்ட தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு, மாதிரி பரிசோதனை மற்றும் தேவையான தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளின் சரிபார்ப்பை மேற்கொள்ளாமல், ரூ. 1,470,280 பெறுமதியுடைய *Patient Warmer* கருவிகள் 02 ஐ கொள்வனவு செய்ய தீர்மானித்திருந்தது. இதன் விளைவாக, தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளுக்கு பொருந்தாத கருவிகளை வழங்குநர் வழங்கியிருந்தார்.

(v) இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் நிதி ஒழுங்குவிதி 137 இன் படி, வழங்கல் தொடர்பான சந்தர்ப்பங்களில் அனுமதி வழங்கும் அதிகாரி அவற்றை பரிசோதித்து சரியான முறையில் பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளதா என்பதை உறுதிப்படுத்த பொறுப்புடையவர் என்பதுடன், நிதி ஒழுங்குவிதி 138(8) இன் படி, வவுச்சர் அனைத்து வகையிலும் சரியானதும் முழுமையானதுமானது என்பதை உறுதிப்படுத்தும் அதிகாரியின் பொறுப்பாகும்,எனினும், இவ்விடயங்களில் கவனம் செலுத்தப்படாமல், முறையான பொருள் பெறுதல் குழு அறிக்கைகள் பெறப்படாமலேயே, ஒழுங்கற்ற முறையில் Patient Warmer கருவிகள் மற்றும் Stethoscope கொள்வனவுகளுக்காக மொத்தம் ரூ. 1,800,655 பெறுமதியுடைய கொடுப்பனவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன.

(இ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையினால் குளிரூட்டி இயந்திரங்கள் 11 ஐ கொள்வனவு செய்வதற்காக 2024 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட கொள்முதல் நடவடிக்கைகளில், முன்னர் நிராகரிக்கப்பட்ட VOLTAS வகை குளிரூட்டி இயந்திரங்களை 2025 ஆம் ஆண்டில் இடம்பெற்ற கொள்முதல் நடவடிக்கைகளில் தேர்வு செய்ய தீர்மானிக்கப்பட்டிருந்தது. இதன் விளைவாக, 2024 ஆம் ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில் ரூ. 682,000 அதிகமான செலவுடன், மொத்தமாக ரூ. 3,973,000 செலவிடப்பட்டு இக்கருவிகள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டன. மேலும், இவ்விரு கொள்முதல் நடவடிக்கைகளிலும் தொழில்நுட்ப அறிவு கொண்ட அதிகாரிகள் அடங்கிய முறையான தொழில்நுட்பக் குழு/ ஏலம் மதிப்பீட்டுக் குழு நியமிக்கப்பட்டு மதிப்பீட்டு அறிக்கை பெறப்படவில்லை. அத்துடன், கொள்முதல் வழிகாட்டிக் கோவை 2006 இன் பிரிவு 5.4.10 மற்றும் 2024 இன் பிரிவு 5.19 இன் விதிகளின்படி, முறையே ரூ. 260,700 மற்றும் ரூ. 397,000 பெறுமதியுடைய செயல்திறன் உத்தரவாதம் பெறுவதற்கும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(ஈ) 2020 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 2025 ஆம் ஆண்டு வரை, 5 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் குளிரூட்டி இயந்திரங்களின் பராமரிப்பு பணிகளுக்காக சந்தை விலை ஒப்பீட்டு முறையின் கீழ் விலைப் பத்திரங்கள் கோரப்பட்டு, ஒரே தனியார் நிறுவனமே தேர்வு செய்யப்பட்டு, காலாண்டிற்கு அதிகபட்சமாக ரூ. 310,000 என்ற வரம்பிற்குட்பட்ட ரூ. 1,240,000 வருடாந்திர ஒப்பந்தத்தின் கீழ் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன. எனினும், பல சந்தர்ப்பங்களில் தேர்வு செய்யப்பட்ட சேவை வழங்குநர் மட்டுமே விலைப் பத்திரங்களை சமர்ப்பித்திருந்ததும், கொள்முதல் முடிவு அறிவிக்கும் திகதிக்கு முன்பே ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டிருந்ததும், மேலும் ஒப்பந்தம் நீட்டிக்கப்படாமல் 1½ மாதம் முதல் 2½ மாதம் வரை காலப்பகுதிகளில் சேவை தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்ததும் அவதானிக்கப்பட்டது. இதன் காரணமாக, போதிய போட்டித் தன்மை இல்லாமலும், வெளிப்படைத்தன்மை இன்றியும், முறையான கால அட்டவணை இன்றியும் இக்கொள்முதல் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளமை தெரியவந்தது.

(உ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில் கூடுதல் மின்விளக்குகள் பொருத்தும் திட்டம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வுப் பரிசோதனையின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) வைத்தியசாலையில் மின்விளக்குகள் இல்லாத பகுதிகளில் கூடுதல் மின்விளக்குகளை பொருத்தும் திட்டத்தின் மதிப்பிடப்பட்ட பெறுமதி (வரியின்றி) ரூ. 23.68 மில்லியன் ஆக இருந்தது. எனினும், வைத்தியசாலை கொள்முதல் குழு ரூ. 132,160 செலவில் மூன்று மொழிகளிலும் வெளியிட்ட செய்தித்தாள் விளம்பரங்களில், கவனக்குறைவாகவும் பிழையான முறையிலும் திட்டத்தின் மதிப்பிடப்பட்ட பெறுமதி ரூ. 21 மில்லியன் குறைவாக, அதாவது ரூ. 2.68 மில்லியன் என வெளியிடப்பட்டிருந்தது. இதன் விளைவாக,

இத்திட்டத்தில் பங்கேற்க ஆர்வமுள்ள மற்றும் தகுதியான ஒப்பந்தக்காரர்கள் விண்ணப்பிப்பதில் ஊக்கமின்மை ஏற்பட்டதுடன், கொள்முதல் நடவடிக்கைக்குத் தேவையான போட்டித்தன்மையும் பாதிக்கப்பட்டிருந்தது.

(ii) 2024 ஆம் ஆண்டுக்கான கொள்முதல் வழிகாட்டி கோவையுடன் சேர்த்து பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய கொள்முதல் கையேட்டின் பிரிவு 9.1(இ) இன் படி, ஒப்பந்தத்தின் தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகள் மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட பிற நிபந்தனைகளுக்கு அமைவாகப் பணிகள் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன என்பதை உறுதிப்படுத்திய பின்னரே, இடைக்காலக் கொடுப்பனவுகளுக்காக நிறைவுற்ற பணிகளைச் சான்றளிப்பது பொறியியலாளர் / ஆலோசகர் / தொழில்நுட்ப அதிகாரியின் பொறுப்பாகும். எனினும், 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வரையில், மின்விளக்கு கம்பங்களை நிறுவுவதற்காகத் தயாரிக்கப்பட வேண்டிய 44 இடங்களில், 04 இடங்களில் மட்டும் மொத்தம் 07 குழிகள் தோண்டப்பட்டிருந்த போதிலும், இத்திட்டத்தின் முதல் இடைக்காலக் கட்டணப் பட்டியலுக்காக அன்றைய தினம் நிறைவேற்றப்பட்ட பணிகளின் பெறுமதி ரூ. 2,985,020 என தவறாகச் சான்றளிக்கப்பட்டிருந்தது.

(ஊ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் கழிவு முகாமைத்துவக் கட்டிடப் புதுப்பிப்பு திட்டம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வுப் பரிசோதனையின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2024 ஆம் ஆண்டுக்கான கொள்முதல் வழிகாட்டி கோவையுடன் சேர்த்து பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய கொள்முதல் கையேட்டின் பிரிவு 9.2(அ) மற்றும் 9.2(ஆ) இன் விதிமுறைகளுக்கு அமைவாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படாததால், மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் கழிவு முகாமைத்துவக் கட்டிடப் புதுப்பிப்பு தொடர்பான 02 ஒப்பந்தப் பணிகளில், முதல் ஒப்பந்தத்தில் ரூ. 1,101,500 பெறுமதியுடைய, அதாவது ஆரம்ப ஒப்பந்த மதிப்பின் சுமார் 13 சதவீதத்திற்குச் சமமான பணிகள் முழுமையாக நிறைவேற்றப்படாமல் கைவிடப்பட்டிருந்தன. மேலும், இரண்டாவது ஒப்பந்தப் பணியில் மேலதிகப் பணிகள் (Extra Works) மற்றும் கூடுதல் பணிகள் காரணமாக ரூ. 1,911,882 பெறுமதியுடைய, அதாவது ஆரம்ப ஒப்பந்த மதிப்பின் சுமார் 22 சதவீதத்திற்குச் சமமான மொத்த மாற்றங்கள் ஏற்பட்டிருந்தன.

(ii) 2024 ஆம் ஆண்டுக்கான கொள்முதல் வழிகாட்டி கோவையின் பிரிவு 9.2 மற்றும் அதனுடன் பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய கொள்முதல் கையேட்டின் பிரிவு 9.2 இன் படி, ஒப்பந்தங்களில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கு உரிய அனுமதி பெறப்பட வேண்டும். எனினும், இரண்டாவது ஒப்பந்தப் பணியான கழிவு சேமிப்பு கட்டிடத்தின் புதுப்பித்தல், மழைநீர் வடிகால் அமைத்தல் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் அழகுபடுத்தல் பணிகள் (Renovation and Rain Water Drain and Landscaping Work in Waste Store) தொடர்பாக, ஆரம்ப ஒப்பந்த மதிப்பின் 22 சதவீதத்திற்கு, அதாவது ரூ. 1,911,882 பெறுமதியுடைய ஒப்பந்த மாற்றங்களுக்கு மேற்கண்ட விதிமுறைகளின்படி நடவடிக்கை எடுத்து தேவையான அனுமதி பெறப்படவில்லை.

(iii) பௌதீக கணக்காய்வுப் பரிசோதனையின் போது, முதல் ஒப்பந்தத்தின் இறுதி கட்டணப் பட்டியலின் உருப்படி இலக்கம் 2.1 இன் கீழ், 272.21 சதுர மீட்டர் செங்கல் கட்டுமானப் பணிக்காக ரூ. 707,746 செலுத்தப்பட்டிருந்தது. எனினும், குறித்த கட்டுமானப் பணிகள் தேவையான தரநிலைக்கு ஏற்ப மேற்கொள்ளப்படாத காரணத்தால், சுமார் 06 இடங்களில் மேலிருந்து கீழ்வரை விரிசல்கள் ஏற்பட்டிருந்தன. மேலும், முதல் மற்றும் இரண்டாவது ஒப்பந்தங்களின் கான்கிரீட் பணிகளுக்காக (Concrete Work) மொத்தம் ரூ. 4,757,940 செலுத்தப்பட்டிருந்த போதிலும், எந்த ஒரு சந்தர்ப்பத்திலும் தரப் பரிசோதனை அறிக்கைகள் பெறப்பட்டு, பணிகளின் தரம் உறுதிப்படுத்தப்படவில்லை.

(iv) இரண்டாவது ஒப்பந்தப் பணிக்கான இறுதிக் கட்டணப் பட்டியலின் உருப்படி இலக்கம் 7.1 இன் கீழ், 167.04 சதுர மீட்டர் இன்டர்லாக் கற்கள் (Interlock Blocks) பதிப்பதற்காக ரூ. 780,077, உருப்படி இலக்கம் 6.1 இன் கீழ் அதன் அடித்தளத்தை அமைப்பதற்காக 25.06 கன மீட்டர் ABC கலவை வழங்கியதற்காக ரூ. 115,276, மேலும் உருப்படி இலக்கம் 6.2 இன் கீழ் ABC கலவையைப் போக்குவரத்து செய்ததற்காக ரூ. 81,194 என மொத்தமாக கொடுப்பனவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. ஒப்பந்த நிபந்தனைகளின்படி, இன்டர்லாக் கற்களின் தரத்தை உறுதிப்படுத்த ஒவ்வொரு 800 கற்களுக்கும் ஒரு அழுத்தத் தாங்கும் திறன் பரிசோதனை (Compressive Strength Test) அறிக்கையை ஒப்பந்தக்காரர் சமர்ப்பிக்க வேண்டியிருந்தது. எனினும், சுமார் 8,018 இன்டர்லாக் கற்கள் வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அவற்றிற்கான ஆய்வகப் பரிசோதனை அறிக்கைகள் கணக்காய்விக்காக சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(v) 2026 ஜனவரி 07 மற்றும் 08 ஆகிய இரு நாட்களில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பௌதீக கணக்காய்வுப் பரிசோதனையின் போது எடுக்கப்பட்ட அளவீடுகளின் அடிப்படையில், இன்டர்லாக் பதிக்கப்பட்ட பகுதியின் பரப்பளவு 167.04 சதுர மீட்டராகவும், ABC கற்கள் அடுக்கு சராசரி தடிமன் 85 மி.மீ. ஆகவும் இருந்தது. இதன்படி, பயன்படுத்தப்பட்டிருக்க வேண்டிய ABC கலவையின் அளவு 14.2 கன மீட்டர் மட்டுமே. எனினும், இறுதிக் கட்டணப் பட்டியலின் உருப்படி இலக்கங்கள் 7.1, 6.1 மற்றும் 6.2 இன் கீழ், 25.06 கன மீட்டர் ABC கலவைக்காக ரூ. 115,276 செலுத்தப்பட்டிருந்தது. இதன் காரணமாக, 10.86 கன மீட்டர் அளவிற்காக ரூ. 49,956 அதிகமாக செலுத்தப்பட்டதுடன், அந்த அதிகப்படியான அளவைப் போக்குவரத்து செய்ததற்காக ரூ. 14,661 போக்குவரத்து கட்டணமும் அதிகமாக வழங்கப்பட்டிருந்தது. இதனால், மொத்தமாக ரூ. 64,617 அளவிலான அதிகப்படியான கொடுப்பனவு மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தது.

(vi) முதல் ஒப்பந்தத்தின் மதிப்பீட்டு வேலைப் பட்டியல் உருப்படி இலக்கம் 9.1 இன் கீழ், இன்டர்லாக் கற்கள் பதிக்கும் பணிக்காக (Paving Interlock Blocks) ஒரு சதுர மீட்டருக்கு ரூ. 4,200 என்ற விலைப்புள்ளி சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், குறித்த வேலை நிறைவேற்றப்படாமல் கைவிடப்பட்டது. பின்னர், அதே வேலை இரண்டாவது ஒப்பந்தத்தில் சேர்க்கப்பட்டு, 167.04 சதுர மீட்டர் பணியை நிறைவேற்றியதற்காக இறுதிக் கட்டணப் பட்டியலின் உருப்படி இலக்கம் 7.1 இன் கீழ், ஒரு சதுர மீட்டருக்கு ரூ. 4,670 என்ற அடிப்படையில் மொத்தம் ரூ. 780,077 செலுத்தப்பட்டிருந்தது. இதனால், அதே ஒப்பந்தக்காரரிடம் முதல் ஒப்பந்தத்தில் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருந்த ஒரு சதுர மீட்டருக்கான ரூ. 4,200 என்ற விலையை விட ரூ. 470 அதிகமாக, அதாவது ரூ. 4,670 என்ற விலையில் இரண்டாவது ஒப்பந்தத்தில் அதே பணியை மேற்கொள்ளச் செய்ததன் மூலம், ஒரு சதுர மீட்டருக்கு ரூ. 470 வீதம் மொத்தம் ரூ. 78,509 அளவிலான நட்டம் அரசுக்கு ஏற்பட்டிருந்தது.

(vii) இன்டர்லாக் கற்கள் பதிக்கும் பணியில், அடித்தளத்தில் பயன்படுத்தப்பட்ட ABC கற்கள் அடுக்கின் சராசரி தடிமன் 150 மி.மீ. என அளவீட்டு பதிவுகளில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், பொறியியல் பணிகளுக்கான மத்திய ஆலோசனைப் பணியகத்தின் மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு இணைக்கப்பட்டிருந்த தொழில்நுட்ப அதிகாரியுடன் இணைந்து மேற்கொள்ளப்பட்ட களப் பரிசோதனையில், அடித்தளத்தில் பயன்படுத்தப்பட்ட ABC கற்கள் அடுக்கின் உண்மையான சராசரி தடிமன் 85 மி.மீ. மட்டுமே என்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், ABC கலவை முறையாகச் செறிவூட்டப்படவில்லை என்பதும், அதற்கான தரப் பரிசோதனை அறிக்கைகள் எதுவும் பெறப்படவில்லை என்பதும் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(viii) இரண்டாவது ஒப்பந்தத்தின் இறுதிக் கட்டணப் பட்டியலின் உருப்படி இலக்கம் 7.3 இன் கீழ், Unforeseen Work தொடர்பாக SSR 03 மற்றும் SSR 07 ஆகியவற்றுக்காக முறையே ரூ.

110,000 மற்றும் ரூ. 247,500 பெறுமதியுடைய தனியார் நிறுவனத்தின் பில் ஆவணங்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், அவை குறித்த நிறுவனத்தால் முழுமையாக நிரப்பி வழங்கப்பட்ட பில் ஆவணங்கள் அல்ல என்பது மற்றும் அந்த நிறுவனத்தால் வெறும் வெற்று பில் படிவங்கள் மட்டுமே வழங்கப்பட்டிருந்தது என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு ஒழுங்கற்ற முறையில் வெற்று பில் படிவங்களைப் பெற்று, அவற்றில் தேவையான பெறுமதிகளை நிரப்பி இறுதிக் கட்டணப் பட்டியலில் சேர்த்துள்ளதால், மொத்தம் ரூ. 358,500 அளவிலான கொடுப்பனவின் துல்லியத்தன்மை கணக்காய்வில் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாததாக இருந்தது.

(ix) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில் மின்விளக்குகள் இல்லாத பகுதிகளில் கூடுதல் மின்விளக்குகள் பொருத்தும் திட்டத்திற்கும், கழிவு முகாமைத்துவ கட்டிடப் புதுப்பிப்பு திட்டத்திற்கும், பொறியியல் பணிகளுக்கான மத்திய ஆலோசனைப் பணியகத்திற்கு முறையே ரூ. 919,059 மற்றும் ரூ. 483,085 என மொத்தம் ரூ. 1,402,144 ஆலோசனை மற்றும் மேற்பார்வை சேவைகளுக்காக செலுத்தப்பட்டிருந்தது. எனினும், போதுமான ஆலோசனை மற்றும் மேற்பார்வை வழங்கப்படாத காரணத்தால், உயர்ந்த அளவிலான ஒப்பந்த மாற்றங்கள், கட்டுமான குறைபாடுகள் மற்றும் அதிகப்படியான கொடுப்பனவுகள் ஏற்பட்டதுடன், வெளிப்படைத்தன்மை இன்றிய வகையில் கொடுப்பனவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(எ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை ஆய்வகத்திற்கான உபகரணங்கள் கொள்வனவு செய்ய மேற்கொள்ளப்பட்ட 3 கொள்முதல் நடவடிக்கைகளுக்கான ஏல ஆவணங்களின் CC 15.1.iii.(அ) பிரிவின்படி, ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட காலக்கெடுவிற்குள் வழங்குநரால் உபகரணங்களை வழங்க முடியாவிட்டால், அதிகபட்சமாக 10% தாமதக் கட்டணம் அறவிடப்பட வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட காலக்கெடுவை மீறி 4 முதல் 12 வாரங்கள் வரை தாமதமாக உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், மொத்தம் ரூ.651,376 ஆகும் தாமதக் கட்டணம் அறவிடப்படவில்லை.

(ஏ) மதிப்பாய்வு ஆண்டில், இலவச ஆயுர்வேத மருந்தகங்களுக்கு மருந்துகள் வழங்கும் செலவுத் தலைப்பின் கீழ், ரூ.7.6 மில்லியன் பெறுமதியான ஆயுர்வேத மருந்துகள் ஆயுர்வேத மருந்துக் கூட்டுத்தாபனத்திலிருந்து நேரடியாக கொள்வனவு செய்யப்பட்டு, ஆயுர்வேத திணைக்களத்திற்குச் சொந்தமான அனுராதபுர சமூக சுகாதார மேம்பாட்டு சேவைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தன.

(ஐ) குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலை, 2024 ஜூன் முதல் 2025 மே வரையான 12 மாத காலப்பகுதிக்காக உலர் உணவுப் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்வதற்கான வருடாந்திர மதிப்பிடப்பட்ட செலவினத்தை ரூ.280.44 மில்லியன் என தயாரித்திருந்தது. எனினும், அதே காலப்பகுதியில் உலர் உணவுப் பொருட்கள் கொள்வனவிற்காக ஏற்பட்டிருந்த உண்மையான செலவு ரூ.171.45 மில்லியன் மட்டுமேயாக இருந்ததால், ரூ.108.98 மில்லியன் அளவிலான வேறுபாடு காணப்பட்டது. இதனால், துல்லியமான மதிப்பீடுகள் தயாரிக்கப்படாத காரணத்தினால், போட்டித்தன்மை கொண்ட ஏலங்களை கோருவதன் மூலம் அரசிற்கு கிடைத்திருக்க வேண்டிய பொருளாதார நன்மை இழக்கப்பட்டுள்ளதாகக் கண்காணிக்கப்பட்டது.

(ஒ) குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலையின் பிரதான கழிவுநீர் வடிகால் அமைப்பில் இருந்த பழைய மோட்டார்கள் 02 ஐ அகற்றி, புதிய Sewage Submersible Pump மோட்டார்கள் 02 (8.5 KW திறன் கொண்டவை) மற்றும் அவற்றை இயக்குவதற்கான Pump Panel இரண்டு ஆகியவற்றை வழங்கி, நிறுவி, சோதனை செய்து, செயல்பாட்டிற்கு கொண்டு வந்து, பராமரிப்பு செய்வதற்காக (Supply,

*Installation, Testing, Commissioning & Maintenance), 2022 டிசம்பர் 21 ஆம் திகதி, VAT வரி இன்றி ரூ.8.80 மில்லியன் பெறுமதியில் வைத்தியசாலை ஒப்பந்தத்தை வழங்கியிருந்தது. இது தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் கண்காணிக்கப்பட்டன.*

*(i) இந்த இரண்டு மோட்டார்களும் 2023 ஜனவரி மாதத்தில் நிறுவப்பட்டு சுமார் ஒரு மாதத்திற்குள் அசாதாரண சத்தம் மற்றும் அதிர்வு ஏற்பட்டதால், அன்றிலிருந்து 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியிலான கணக்காய்வு தினம் வரை, ஒரு மோட்டாரை மட்டுமே பயன்படுத்தி வைத்தியசாலையின் கழிவுநீர் வடிகால் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன.*

*(ii) இந்த புதிய கழிவுநீர் பம்புகள் இரண்டிலும் அடிக்கடி அடைப்பு ஏற்பட்டதையடுத்து, சுகாதார அமைச்சின் பிரதி பணிப்பாளர் நாயகம் (பொறியியல்) மேற்கொண்ட பரிசோதனையில், கழிவுநீர் வடிகால் அமைப்பிலிருந்த T-இணைப்பில் கழிவுப் பொருட்கள் தேங்கியிருப்பது கண்டறியப்பட்டது. இதன் காரணமாக, ஒரு மோட்டார் 817 மணிநேரங்களும், மற்றொரு மோட்டார் 23 மணிநேரங்களும் மட்டுமே இயக்கப்பட்டிருந்தது. இம்மோட்டார்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரநிலைக்கு ஏற்ப இயங்குமானால், அவற்றின் பயனுள்ள ஆயுட்காலம் 10 முதல் 15 ஆண்டுகள் வரை இருக்கும் என அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. மேலும், T-இணைப்பிற்கு பதிலாக Y-இணைப்பை பொருத்தி, அமைப்பின் சரியான செயல்பாடு உறுதிப்படுத்தப்படும் வரை, மொத்த கொள்வனவு மதிப்பில் 90% தொகையை மட்டும் செலுத்துமாறு பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, 2024 ஆகஸ்ட் 31 அன்று VAT உட்பட ரூ.9.34 மில்லியன் இக்கொள்வனவிற்காக செலுத்தப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2026 மார்ச் 13 ஆம் தேதியிலான கணக்காய்வு தினம் வரையிலும், குறித்த Y-இணைப்பு பொருத்தப்படவில்லை; அதனால் கழிவுநீர் வடிகால் அமைப்பின் சரியான செயல்பாடு உறுதிப்படுத்தப்படவும் இல்லை. மேலும், வழங்குதல், நிறுவுதல், சோதனை செய்தல், செயல்பாட்டிற்கு கொண்டு வருதல் மற்றும் பராமரித்தல் (Supply, Installation, Testing, Commissioning & Maintenance) ஆகிய அனைத்திற்கும் ஒப்பந்தக்காரருடன் ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டிருந்தபோதிலும், ஒரே ஒரு மோட்டார் மட்டுமே இயங்கிக்கொண்டிருந்த நிலையில், மொத்த ஒப்பந்த மதிப்பில் 90% தொகையை செலுத்துவதற்கு பரிந்துரை செய்யப்பட்டிருந்தது.*

*(ஓ) மகரகம புற்றுநோய் வைத்தியசாலை மற்றும் அதனுடன் இணைந்துள்ள ரசாவி கட்டிடத் தொகுதியை சுத்தம் செய்யும் ஒப்பந்தம், 2024/2025 ஆண்டிற்காக ரூ.150.91 மில்லியன் வருடாந்திர செலவிலும், 2025/2026 ஆண்டிற்காக ரூ.159.34 மில்லியன் வருடாந்திர செலவிலும் ஒரு தனியார் நிறுவனத்திற்கு வழங்கப்பட்டிருந்தது. சுத்தப்படுத்தும் சேவைகள் வழங்கப்பட்ட விதம் மற்றும் அதற்காக பயன்படுத்தப்பட்ட இரசாயனப் பொருட்கள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வு பரிசோதனையில், பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.*

*(i) 2025/2026 ஆண்டிற்கான ஒப்பந்த வழங்கல் கடிதத்தின் படி, வைத்தியசாலை மற்றும் ரசாவி கட்டிடத்திற்காக முறையே 125 மற்றும் 55 பணியாளர்கள் என, தினமும் 9 மணிநேர சேவைக்காக மொத்தம் 9 மேற்பார்வையாளர்களும் 171 தொழிலாளர்களும் பணியில் அமர்த்தப்பட வேண்டியிருந்தது. அதன்படி, ரசாவி கட்டிடத்தை உள்ளடக்கிய வைத்தியசாலையின் சுத்தம் செய்யும் பணிகளுக்காக பகல் பணி நேரத்தில் 7 மேற்பார்வையாளர்களும் 131 தொழிலாளர்களும், இரவு பணி நேரத்தில் 2 மேற்பார்வையாளர்களும் 40 தொழிலாளர்களும் சேவையில் ஈடுபடுத்தப்பட வேண்டியிருந்தது. 2025 ஒக்டோபர் 7 ஆம் திகதி கணக்காய்வினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நேரடி கள பரிசோதனையின் போது, அன்றைய தினம் பகல் பணி நேரத்திற்கு 124 தொழிலாளர்கள் பணிக்கு வந்ததாக, அவர்களின் வருகை மற்றும் புறப்பாட்டை*

உறுதிப்படுத்தும் பதிவேட்டில் கையொப்பமிட்டிருந்தனர். இதன்படி, ஒப்பந்த வழங்கல் கடிதத்தின் படி தினசரி பணியில் அமர்த்தப்பட வேண்டிய 7 பணியாளர்கள் சேவையில் ஈடுபடுத்தப்படவில்லை என்பது தெரியவந்தது. மேலும், பணிக்கு வந்ததாக பதிவேட்டில் கையொப்பமிட்டிருந்த தொழிலாளர்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 18 பேரிடம் மேற்கொள்ளப்பட்ட நேரடி பௌதீக சரிபார்ப்பில், அவர்களில் 11 பேர் உண்மையில் பணியில் ஈடுபடவில்லை என்பது கண்டறியப்பட்டது. எனவே, உண்மைக்கு புறம்பாக கையொப்பமிட்டு, அதிக எண்ணிக்கையிலான பணியாளர்கள் பணியாற்றியதாகக் காட்டி, சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனம் முறைகேடாக நிதி பெற்றுள்ளது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) வைத்தியசாலை அதிகாரிகளால் 2025 ஆம் ஆண்டின் மார்ச், ஏப்ரல் மற்றும் மே மாதங்களில் அபேக்ஷா வைத்தியசாலைக்காக 3 தள ஆய்வுகளும், ரசாவி கட்டிடத்திற்காக மேலும் 3 தள ஆய்வுகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. அந்த ஆய்வு நடைபெற்ற தினங்களில், அபேக்ஷா வைத்தியசாலையில் பணிக்கு வந்ததாக கையொப்பமிட்டிருந்த பணியாளர்களில் முறையே 24, 19 மற்றும் 18 பேர் உண்மையில் பணியில் ஈடுபடுத்தப்படவில்லை. அதேபோல், ரசாவி கட்டிடத்தில் முறையே 6, 3 மற்றும் 8 பணியாளர்கள் பணியில் அமர்த்தப்படவில்லை. அந்த தினங்களுக்கு உரிய ஒரு நாள் ஊதியமும் அபராதத் தொகையும் வைத்தியசாலையால் அறவிடப்பட்டிருந்த போதிலும், உண்மையில் பணியாற்றாத பணியாளர்களைத் துல்லியமாக அடையாளம் கண்டு, அவர்களை நீக்கி ஊதியத்தை கணக்கிடுவதற்கான முறையான செயன்முறை எதுவும் வகுக்கப்படவில்லை. மேலும், ஆய்வுக்குட்படுத்தப்பட்ட நாட்களில் பணியாளர் வருகையின்மை மற்றும் பணியில் அமர்த்தப்படாமை ஆகியவற்றைக் கருத்தில் கொள்ளும்போது, பணியாளர் வருகை விகிதம் 90 சதவீதத்திற்கும் குறைவாக இருந்தது என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. எனவே, ஒப்பந்த நிபந்தனைகளின் 8.6 ஆம் பிரிவின் படி, உண்மையில் பணியாற்றிய பணியாளர்களின் விகிதாசாரத்தின் அடிப்படையில் பொதுச் செலவின தொகையை விகிதாசாரமாகக் கணக்கிட்டு அதற்கேற்ப கட்டணங்கள் செலுத்தப்பட வேண்டியிருந்தது. ஆனால் அவ்வாறு நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. அத்துடன், குறித்த நிறுவனம் தொடர்ச்சியாக தேவையான அளவிற்கு குறைவான பணியாளர்களை மட்டுமே ஈடுபடுத்தி சுத்தப்படுத்தும் பணியை மேற்கொண்டிருந்ததால், வைத்தியசாலைக்கு எதிர்பார்க்கப்பட்ட தரமான தூய்மைப் பராமரிப்பு சேவை உண்மையில் கிடைத்ததா என்பது கணக்காய்வில் சந்தேகத்திற்குரிய விடயமாகக் கருதப்பட்டது.

(iii) 2025 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதம் வரை தொற்று கட்டுப்பாட்டு அதிகாரியால் வழங்கப்பட்ட அறிக்கைகளின்படி, சேவை வழங்கும் நிறுவனம் வழங்கியிருந்த இரசாயனப் பொருட்களில் (TCL எனப்படும் ஒரு இரசாயனப் பொருளைத் தவிர), எந்த இரசாயனப் பொருட்களிலும் இலங்கை தரநிர்ணய நிறுவனம் (SLS) அல்லது வேறு ஏதேனும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தரநிலைக்கான குறிப்பிடல் இடம்பெறவில்லை. 2024 ஆம் ஆண்டு பெப்ரவரி மாதத்தில் தரப் பரிசோதனைக்காக அனுப்பப்பட்ட 9 இரசாயனப் பொருட்களில், 6 இரசாயனப் பொருட்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரநிலையின் அளவுருக்களுக்கு ஏற்ப இல்லை என்பது, 2024 மே 16 ஆம் திகதியிட்ட ***THO/B/MAH/2023/AQ-04*** எனும் இலக்க கணக்காய்வு வினவலின் மூலம் சுட்டிக்காட்டப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், அதே தரமற்ற இரசாயனப் பொருட்கள் 2025 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதம் வரை தொடர்ந்து பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தன. மேலும், வழங்கப்பட்ட இரசாயனப் பொருட்களின் பொதிகளில் அவற்றின் இரசாயனக் கலவை தொடர்பான விவரங்களும், SLS தரநிலையைப் பூர்த்தி செய்கின்றன என்பதற்கான குறிப்பும் இடம்பெறாத காரணத்தால், வைத்தியசாலை 2025 பெப்ரவரி முதல் ஜூன்

மாதம் வரையிலான காலப்பகுதிக்கான கட்டணங்களை தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைத்திருந்தது. எனினும், அந்த இரசாயனப் பொருட்கள் நடைமுறையில் பயன்படுத்தப்பட்டிருந்ததால், பின்னர் அதற்கான கட்டணங்கள் செலுத்தப்பட்டன. இதன்படி, தரநிலைக்கு அமைவில்லாத இரசாயனப் பொருட்கள் பயன்படுத்தப்பட்டதன் காரணமாக, வைத்தியசாலை எதிர்பார்த்திருந்த சுகாதாரப் பாதுகாப்பு உரிய அளவில் உறுதிப்படுத்தப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iv) 2024/2025 ஆண்டிற்கான சேவை ஒப்பந்தத்துடன் தொடர்புடைய உடன்படிக்கையின் 12.6 ஆம் பிரிவின்படி, வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர் தீர்மானிக்கும் வகையில் பயன்படுத்தப்படும் இரசாயனப் பொருட்கள், ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட தரநிலைக்கும் இரசாயனக் கலவைக்கும் அமைவானவை என்பதை, தேவையான சந்தர்ப்பங்களில் ITI நிறுவனத்தினால் உறுதி செய்ய முடியும் என்பதுடன், அவ்வாறு தரநிலையை உறுதிப்படுத்துவதற்கான பரிசோதனைச் செலவை ஒப்பந்ததாரரே ஏற்க வேண்டும் மேலும், ஒப்பந்த நிபந்தனைகளின் 1 ஆம் பிரிவின்படி, ஒப்பந்ததாரர் வழங்கும் இரசாயனப் பொருட்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரநிலைக்கு ஏற்ப உள்ளன என்பதை வைத்தியசாலை நிர்வாகம் உறுதிப்படுத்த வேண்டும். அதேபோல், வழங்கல் இடம்பெறும் காலப்பகுதியிலும் அவ்வப்போது மாதிரிகளைப் பரிசோதனை செய்து தரநிலையை தொடர்ந்து உறுதிப்படுத்த வேண்டும். மேற்குறிப்பிட்ட ஆண்டிற்காக, 2024 டிசம்பர் 19 ஆம் திகதி, 9 இரசாயனப் பொருட்களின் மாதிரிகள் இரசாயன மற்றும் நுண்ணுயிரியல் தரச் சோதனை அறிக்கை பெறுவதற்காக ITI நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், மதிப்பிடப்பட்ட ரூ. 273,702 பரிசோதனைக் கட்டணத்தை செலுத்துவது தொடர்பாக ஒப்பந்த நிறுவனத்துடன் ஏற்பட்ட முரண்பாட்டினால், அந்தப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படவில்லை. இதன் காரணமாக, ஒப்படைக்கப்பட்ட மாதிரிகள் மீண்டும் திரும்பப் பெறப்பட்டன. இருப்பினும், 2024/2025 ஆண்டிற்கான இரசாயனப் பொருட்கள் தொடர்பான தர அறிக்கை பெற எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை. மேலும், ஒப்பந்த நிபந்தனைகளுக்கு முரணாக, தரநிலை உறுதிப்படுத்தப்படாமல் இருந்த நிலையிலும், அந்தக் காலப்பகுதியில் பயன்படுத்தப்பட்ட இரசாயனப் பொருட்களுக்காக ரூ. 25.03 மில்லியன் தொகை செலுத்தப்பட்டிருந்தமை கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(v) இந்த நிறுவனம் கடந்த 20 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக வைத்தியசாலையின் சுத்தம் செய்யும் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்கி வந்துள்ளது. தூய்மைப் பராமரிப்பு சேவை தொடர்பாக வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர் 2025 மார்ச் 25 ஆம் திகதியிட்ட கடிதம் மூலம் பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (விநியோம்) அவர்களுக்கு பல்வேறு கடுமையான குறைபாடுகளை சுட்டிக்காட்டியிருந்தார். அதில், வைத்தியசாலை வளாகத்தில் அனுமதியின்றி தற்காலிக கட்டிடங்கள் அமைக்கப்பட்டு தொழிலாளர்கள் அவற்றில் தங்கியிருந்தமை, பயன்படுத்தப்பட்ட கிருமிநாசினிகள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரநிலைக்கு அமைவாக இல்லாமை, சுத்திகரிப்பு இரசாயனப் பொருட்களில் இருக்க வேண்டிய செயற்பாட்டு மூலப்பொருட்கள், அவற்றின் தேவையான சதவீதம் மற்றும் பரிந்துரைக்கப்பட்ட எடை ஆகிய விவரங்கள் குறிப்பிடப்படாதமை, தூய்மைப் பணிகள் ஒப்பந்த நிபந்தனைகளுக்கு ஏற்ப முறையாக மேற்கொள்ளப்படாதமை, தூய்மைப் பணிகளைச் செய்ய உடல் தகுதி குறைந்த தொழிலாளர்களும் மாற்றுத் திறனாளிகளும் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டமை, மேற்பார்வையாளர்களுக்கு தூய்மைப் பராமரிப்பு தொடர்பான போதிய அறிவு, அனுபவம் மற்றும் உரிய பயிற்சி இல்லாமை, மேலும் ஒப்பந்தத்தில் குறிப்பிடப்பட்ட அளவிற்கு தேவையான தொழிலாளர்கள் பணியில் அமர்த்தப்படாதமை போன்ற பல குறைபாடுகள் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தன. இவ்வாறான முக்கியமான குறைபாடுகள் அதிகாரப்பூர்வமாக சுட்டிக்காட்டப்பட்ட

போதிலும், 2025/2026 ஆண்டிற்கான தூய்மைப் பராமரிப்பு சேவையையும் இதே நிறுவனத்திற்கே வழங்குவதற்கான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஔ) மகரகம அபேக்ஷா வைத்தியசாலையின் கழிவு முகாமைத்துவம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) மருத்துவக் கழிவுகளை அகற்றும் பணியை மேற்கொள்வதற்காக சுகாதார அமைச்சு, மத்திய சுற்றாடல் அதிகாரசபை மற்றும் ஒரு தனியார் நிறுவனம் ஆகியவற்றுக்கிடையில் செய்யப்பட்ட முத்தரப்பு ஒப்பந்தத்தின்படி, அந்நிறுவனம் அகற்றும் ஒவ்வொரு கிலோகிராம் மருத்துவக் கழிவிற்கும் அறவிடப்படும் கட்டணத்தில், அவற்றைச் சேகரித்து அகற்றுவதற்குத் தேவையான ஒருமுறைப் பயன்பாட்டு பைகள் மற்றும் பெட்டிகளை *(Disposable Bags and Boxes)* வழங்குவதற்கான செலவும் உள்ளடக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், ஒப்பந்த நிபந்தனைகளுக்கு மாறாக, சேவையைப் பெறும் வைத்தியசாலைகளுக்கு அந்தப் பைகள் மற்றும் பெட்டிகளை வழங்குவதற்கு சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனம் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. இதன் விளைவாக, வைத்தியசாலை தனது தேவைக்கான இப்பொருட்களை வெளிச்சந்தையில் இருந்து தனியாகக் கொள்வனவு செய்ய வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டது. இதனால், 2015 முதல் 2022 ஆம் ஆண்டு வரையிலான காலப்பகுதியில் வழங்கப்படாத பைகள் மற்றும் பெட்டிகளுக்காக அபேக்ஷா வைத்தியசாலை குறித்த நிறுவனத்திற்கு அதிகமாக செலுத்திய ரூ. 20.77 மில்லியன் தொகையில், 2024 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 8.86 மில்லியன் மட்டுமே மீளப் பெறப்பட்டிருந்தது. எஞ்சிய ரூ. 11.91 மில்லியன் தொகை, கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட 2025 ஜூலை 22 ஆம் திகதி வரையிலும் மீள அறவிடப்படாமல் இருந்தது.

(ii) எனினும், சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் கணக்காய்வு வினவலுக்கு வழங்கிய பதிலின்படி, சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனம் ரூ. 11.79 மில்லியன் பெறுமதியான கழிவுக் கொள்கலன்களை வழங்கியுள்ளதாகவும், அதன்படி வைத்தியசாலைக்கு மீள அறவிடப்பட வேண்டிய தொகை ரூ. 8.98 மில்லியன் மட்டுமே என்றும் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், அதில் ரூ. 8.85 மில்லியன் ஏற்கனவே மீள அறவிடப்பட்டுள்ளதால், இன்னும் மீளப் பெறப்பட வேண்டிய தொகை ரூ. 127,397 மட்டுமே எனக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இருப்பினும், வைத்தியசாலைக்கு இக்கழிவுக் கொள்கலன்கள் கிடைத்ததற்கான பதிவுகள் களஞ்சிய இருப்புப் பதிவேடுகளில் இடம்பெறவில்லை. அதனை உறுதிப்படுத்தக்கூடிய ஏனைய ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்க ஆவணங்களும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், 2023 ஆம் ஆண்டு முதல் வழங்கப்படாத கழிவுக் கொள்கலன்களுக்காக சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனத்திற்கு அதிகமாக செலுத்தப்பட்ட தொகை எவ்வளவு என்பது குறித்த தகவல்களும் கணக்காய்விற்கு வழங்கப்படவில்லை.

(க) மகரகம அபேக்ஷா வைத்தியசாலையின் கட்டுமான மற்றும் புனரமைப்பு ஒப்பந்தங்களை வழங்குவது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 1991 ஆம் ஆண்டில் சுகாதார அமைச்சு மற்றும் பொறியியல் பணிகளுக்கான மத்திய ஆலோசனைப் பணியகம் *(CECB)* ஆகியவற்றுக்கிடையில் செய்யப்பட்ட ஒப்பந்தத்தின் அடிப்படையில், கட்டுமானத் திட்டங்களுக்கான ஆலோசனைச் சேவைகள் போட்டியுடனான விலைமனுக்கோரல் இன்றி *CECB*-க்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, அபேக்ஷா வைத்தியசாலையின் கட்டுமான ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பாக விலைமனுக்கோரல் ஆவணங்களைத் தயாரித்தல், விலைமனுக்களை மதிப்பீடு செய்தல், ஒப்பந்ததாரர் மற்றும் வைத்தியசாலை இடையிலான ஒருங்கிணைப்பை மேற்கொள்ளல், காலநீட்டிப்பிற்கான பரிந்துரைகளை வழங்கல், மேலதிக பணிகளுக்கான பரிந்துரைகளைச்

செய்தல், கட்டுமானப் பணிகளைச் சான்றளித்தல் மற்றும் இறுதி கட்டணப் பட்டியலைச் சான்றளித்து சமர்ப்பித்தல் உள்ளிட்ட அனைத்து நடவடிக்கைகளிலும் CECB நேரடியாக ஈடுபட்டிருந்தது. இதன் காரணமாக, கொள்வனவு அமைப்பின் சார்பில் செயல்பட வேண்டிய பிராந்திய கொள்வனவுக் குழு மற்றும் தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவின் பங்கு குறிப்பிடத்தக்க அளவில் மட்டுப்படுத்தப்பட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், 2006 ஆம் ஆண்டின் அரசாங்க கொள்வனவு வழிகாட்டி (Procurement Guidelines) 2.6.1 (அ) மற்றும் (ஆ) பிரிவுகளின்படி, கொள்வனவு செயல்முறையின் போது தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு தேவையெனக் கருதினால் வெளிப்புற ஆலோசகரின் உதவியைப் பெறலாம். இருப்பினும், அந்த ஆலோசனைச் சேவைகள் தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவின் வழிகாட்டலும் மேற்பார்வையும் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும். மேலும், விலைமனுக்கோரல் ஆவணங்களை பரிசீலித்து அங்கீகரிக்கும் பொறுப்பும் தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவிற்கே உரியது. ஆனால், நடைமுறையில் இவ்விதிகளுக்கு இணங்க செயல்படாமல், இப்பொறுப்புகளும் வெளிப்புற ஆலோசகராகச் செயல்பட்ட CECB-யினால் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தது. இதன் விளைவாக, குறித்த ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பான நடவடிக்கைகளில் வெளிப்படைத்தன்மையும் உள்கட்டுப்பாட்டு அமைப்பும் திருப்திகரமான நிலையில் இருந்ததாகக் கருத முடியாது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) அபேக்ஷா வைத்தியசாலையினால் விலைமனுக்கள் கோரப்பட்ட பெரும்பாலான ஒப்பந்தப் பணிகளுக்கு, பொறியியல் மதிப்பீட்டை விட அதிகமான விலைமனுக்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்ததால், அந்த ஒப்பந்தங்களை இரத்து செய்யவும், மதிப்பீடுகளைத் திருத்தி மீண்டும் விலைமனுக்களை கோரவும் வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருந்தது. இதன் விளைவாக, ஒரே ஒப்பந்தப் பணிக்காக கொள்வனவு செயல்முறையை மீண்டும் மீண்டும் மேற்கொள்ள வேண்டியிருந்ததுடன், அதற்கிடையில் சந்தை விலைகள் உயர்ந்ததன் காரணமாக கூடுதல் செலவினங்களையும் ஏற்க வேண்டியிருந்தது. மேலும், இதனால் ஒப்பந்தப் பணிகளை நிறைவேற்றுவதிலும் தாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. அதேவேளை, இவ்வொப்பந்தப் பணிகளுக்காக பதிவு செய்யப்பட்டிருந்த வழங்குநர்களின் எண்ணிக்கை குறைவாக இருந்ததால், போட்டியுடனான விலைமனுக்கள் கிடைக்கும் வாய்ப்பும் வரையறுக்கப்பட்டிருந்தது என்பதும் கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

(ங) மகரகம அபேக்ஷா வைத்தியசாலையின் கட்டுமான மற்றும் புனரமைப்பு தொடர்பான சிறிய ஒப்பந்தங்கள் குறித்து மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) ஆண்டுதோறும் வைத்தியசாலையில் கணிசமான எண்ணிக்கையிலான சிறிய ஒப்பந்தப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன. சுகாதார அமைச்சின் செயலாளருக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த நிதி அதிகாரங்களின் அடிப்படையில், 2022 மற்றும் 2023 ஆண்டுகளுக்கு ரூ. 300,000 வரையிலும், 2024 மற்றும் 2025 ஆண்டுகளுக்கு ரூ. 500,000 வரையிலும் பெறுமதியுடைய பணிகளுக்காக, பொறியியல் பணிகளுக்கான மத்திய ஆலோசனைப் பணியகம் (CECB) அல்லது தொழில்நுட்ப அதிகாரியால் தயாரிக்கப்பட்ட மதிப்பீட்டை அடிப்படையாகக் கொண்டு, அரசாங்க கொள்வனவு செயல்முறைக்கு வெளியே, பதிவு செய்யப்பட்ட வழங்குநர்களுக்கு நேரடியாக ஒப்பந்தங்கள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. இதன் காரணமாக, போட்டி அடிப்படையிலான கொள்வனவு செயல்முறையின் மூலம் வைத்தியசாலை பெற்றிருக்கக்கூடிய சாதகமான விலை மற்றும் பிற நன்மைகளைப் பெற முடியாமல் போயிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) நிதி அதிகாரப் பகிர்வு சுற்றறிக்கையின் 15.2 ஆம் பிரிவின்படி, மின்சாரம், நீர்வழங்கல், கழிவறை அமைப்புகள், கூரைகள் மற்றும் கட்டிடங்கள் தொடர்பான அவசரகால சிறிய ஒப்பந்தப் பணிகளை மட்டுமே, நிர்ணயிக்கப்பட்ட நிதி வரம்புகளுக்குள், அரசாங்க கொள்வனவு செயல்முறையைப் பின்பற்றாமல் பதிவு செய்யப்பட்ட வழங்குநர்களுக்கு நேரடியாக வழங்க முடியும். எனினும், 2022 முதல் 2025 ஆம் ஆண்டு வரையிலான காலப்பகுதியில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பணிகளை ஆய்வு செய்தபோது, அவசரமாக மேற்கொள்ள வேண்டிய அவசியமில்லாத சுவர் மற்றும் கட்டிடங்களுக்கு வர்ணம் பூசுதல், வாகனத் தரிப்பிடங்களை அமைத்தல், சுவரில் பொருத்தப்படும் அலமாரிகள் தயாரித்தல் போன்ற பணிகளும் கொள்வனவு செயல்முறைக்கு வெளியே, மதிப்பீட்டு பெறுமதியின் அடிப்படையில் நேரடியாக ஒப்பந்ததாரர்களுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தது என்பது கண்டறியப்பட்டது. இதன் விளைவாக, போட்டி அடிப்படையிலான கொள்வனவு செயல்முறையின் மூலம் பெறக்கூடிய பொருளாதார நன்மைகள் மற்றும் செலவுச் சிக்கன வாய்ப்புகள் வைத்தியசாலைக்கு இழக்கப்பட்டிருந்தன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) வைத்தியசாலையால் மேற்கொள்ளப்பட்ட சிறிய ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பாக கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட ஆவணங்களின்படி, 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 ஆகஸ்ட் மாதம் வரை மதிப்பிடப்பட்ட மொத்த பெறுமதி ரூ. 81,054,853 ஆகக் காணப்பட்ட 690 சிறிய ஒப்பந்தங்கள் பதிவு செய்யப்பட்ட வழங்குநர்களுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தன. அவற்றில் 522 ஒப்பந்தங்கள், அதாவது 75 சதவீதத்திற்கும் அதிகமானவை, மத்திய பொறியியல் ஆலோசனைப் பணியகத்தின் பங்களிப்புடன் நிறைவேற்றப்பட்டிருந்தன. அதன்படி, வைத்தியசாலையில் மேற்கொள்ளப்படும் பெரும்பாலான சிறிய ஒப்பந்தங்களுக்காக மதிப்பீடுகள் தயாரித்தல் முதல் அவற்றின் அனைத்து நடவடிக்கைகளிலும் குறித்த நிறுவனம் நேரடியாக ஈடுபட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது. இதற்காக மொத்த ஒப்பந்த மதிப்பில் 10 சதவீதம் ஆலோசனைக் கட்டணமாக அறவிடப்பட்டிருந்தது. வைத்தியசாலைக்கு தொழில்நுட்ப அலுவலர் ஒருவர் நியமிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், சிறிய ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பான பணிகளும் இந்நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டு மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தமை கணக்காய்வில் கருத்து வேறுபாட்டை ஏற்படுத்தும் விடயமாகக் கருதப்பட்டது. இதன் காரணமாக, 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 ஆகஸ்ட் மாதம் வரை ஆலோசனைக் கட்டணமாக (VAT உட்பட) ரூ. 4,074,948 செலவிடப்பட்டிருந்தது.

(iv) மத்திய பொறியியல் ஆலோசனைப் பணியகம் தயாரித்த மதிப்பீட்டு விலைகளின் அடிப்படையில் சிறிய ஒப்பந்தப் பணிகளை நிறைவேற்ற சில ஒப்பந்தக்காரர்கள் மறுத்திருந்தமை கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. அதன்படி, 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் 2024 ஆம் ஆண்டு வரை, ஒப்பந்தக்காரர்களால் மறுக்கப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்படாத 145 சிறிய ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பாக, குறித்த நிறுவனத்திற்கு ரூ. 1,079,710 ஆலோசனைக் கட்டணமாக செலுத்த வேண்டியிருந்தது.

(v) சிறிய பழுதுபார்ப்பு மற்றும் பராமரிப்பு பணிகளுக்காகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஒப்பந்தக்காரர்களுக்கு ஒப்பந்தங்கள் வழங்கப்படும் போது, 2006 ஆம் ஆண்டின் கொள்வனவு வழிகாட்டி தொகுப்பின் 8.9.1 (அ) வழிகாட்டலின் படி, ரூ. 250,000 ஐ மீறும் பணிகளுக்காக பணியை நிறைவு செய்ய வேண்டிய இறுதி திகதி மற்றும் ஏனைய நிபந்தனைகள் அடங்கிய முறையான ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திடப்பட வேண்டும். எனினும், அவ்வாறு முறையான ஒப்பந்தங்களில் ஈடுபட நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. மேலும், பல சிறிய பராமரிப்புப் பணிகளுக்காக ஒப்பந்தங்கள் வழங்கப்பட்டு நீண்ட காலம் கடந்திருந்த போதிலும், அவை இதுவரை நிறைவேற்றப்படாமல் இருந்தன.

(vi) சிறிய ஒப்பந்தங்கள் தொடர்பாக, இயன்றவரை வைத்தியசாலைகளில் பராமரிப்பு அலகுகளை நிறுவி, சிறிய பழுதுபார்ப்பு பணிகளை அவற்றின் மூலமாகவே மேற்கொள்ள வைத்தியசாலை நிர்வாகம் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என நிதி கட்டுப்பாட்டு அதிகார பகிர்வு சுற்றறிக்கையின் மூலம் அறிவுறுத்தப்பட்டிருந்தது. எனினும், இவ்வறிக்கையின் திகதி வரை குறித்த வைத்தியசாலையில் பராமரிப்பு அலகொன்றை நிறுவுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ச) ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில், கொள்வனவுக் குழு உறுப்பினர்களால் அங்கீகரிக்கப்படாத 14 கொள்வனவுத் தீர்மானங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு, 2025 ஒக்டோபர் மாத கணக்காய்வு நடைபெற்ற காலம் வரை மொத்தம் ரூ. 2,596,596 பெறுமதியுடைய பொருட்களை கொள்வனவு செய்வதற்கான கொள்வனவு உத்தரவு கடிதங்கள் வெளியிடப்பட்டிருந்தன. மேலும், 2024 மற்றும் 2025 ஆம் ஆண்டுகளில், ரூ. 1,288,062 மதிப்பிடப்பட்ட பெறுமதியுடைய வாகனப் பழுதுபார்ப்பு பணிகள் 08 தொடர்பாக தேவையான கொள்வனவுத் தீர்மானங்கள் எடுக்கப்படவில்லை. அவை பின்னர் கொள்வனவுக் குழுவின் Covering approval இன் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. எனவே, 2006 மற்றும் 2024 ஆம் ஆண்டுகளுக்கான கொள்வனவு வழிகாட்டி தொகுப்பின் 1.2 ஆம் பிரிவில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நோக்கங்களுக்கேற்ப நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஞ) காலி தேசிய வைத்தியசாலையின் 2024/2025 ஆண்டிற்கான அழுக்குத் துணிகள் சலவை செய்தல் ஒப்பந்தம், 2024 டிசம்பர் 17 முதல் ஒரு வருட காலத்திற்கு, ரூ. 38.58 மில்லியன் பெறுமதியில் ஒரு தனியார் நிறுவனத்துடன் ஒப்பந்தம் செய்து மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தது. 2025 ஜூன் 10 அன்று சுகாதார அமைச்சினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஒப்பந்தத்தின் 2ஆம் பிரிவின்படி, துணிகளை துவைத்து, உலர்த்தி, இஸ்திரி செய்து மீள ஒப்படைக்க ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருந்த போதிலும், குறித்த நிறுவனத்திடம் துணிகளை இஸ்திரி செய்யும் வசதி இல்லாதது கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. மேலும், ஒப்பந்தத்தின் 3ஆம் பிரிவின்படி, ஒப்படைக்கப்பட்ட அனைத்து துணிகளையும் குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் சலவை செய்து வைத்தியசாலைக்கு மீள வழங்க ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருந்தாலும், 2025 ஜனவரி மற்றும் பெப்ரவரி மாதங்களில், 6 நாட்கள் முதல் 33 நாட்கள் வரை தாமதமாக துணிகள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. அதேபோல், ஒப்பந்தத்தின் 4ஆம் பிரிவிற்கு முரணாக, 2025 ஜனவரி மாதத்தில் சலவைக்காக வழங்கப்பட்ட துணிகளில் சில குறைவாகவே மீள ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தன. மேலும், அவ்வாறு குறைவாக வழங்கப்பட்ட துணிகளை பின்னர் வைத்தியசாலைக்கு மீள வழங்க 4 நாட்கள் முதல் 73 நாட்கள் வரை தாமதம் ஏற்பட்டிருந்ததும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், ஒப்பந்தத்தின் 5ஆம் பிரிவின்படி, துணிகள் சலவை செய்வதற்கு ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்ட இடத்தில், பொருத்தமான மற்றும் சுகாதாரத் தரநிலைகளுக்கு ஏற்ப துணிகள் துவைத்து சலவை செய்யப்படுகிறதா என்பதை சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் அல்லது அவரால் அதிகாரமளிக்கப்பட்ட அதிகாரி மேற்பார்வையிட வேண்டும். எனினும், கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட நாள் வரை, குறித்த இடம் தேவையான தரநிலைகளுக்கு ஏற்ப உள்ளதா, கழிவுநீர் சுற்றுச்சூழலுக்கு வெளியேற்றப்படும் முறை சுற்றுச்சூழல் விதிமுறைகளுக்கு இணங்க உள்ளதா, மேலும் துணிகளைத் துவைப்பதற்குப் பயன்படுத்தப்படும் கிருமிநாசினி மற்றும் சுத்திகரிப்பு இரசாயனங்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரநிலைகளுக்கு ஏற்ப பயன்படுத்தப்படுகின்றனவா என்பன தொடர்பாக எவ்வித ஆய்வோ அல்லது மேற்பார்வையோ மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. ஒப்பந்தத்தின் 7ஆம் பிரிவின்படி, சுத்திகரிப்பிற்காக ஒப்படைக்கப்பட்ட துணிகள் அல்லது ஆடைகள் காணாமல் போனால் அல்லது அவற்றை மீள ஒப்படைக்கத் தவறினால், அவற்றை மீண்டும் கொள்வனவு செய்வதற்கான செலவுடன் 25 சதவீத திணைக்களக் கட்டணத்தையும் சேர்த்து கணக்கிடப்படும் தொகையை ஒப்பந்தக்காரர் செலுத்த ஒப்புக்கொண்டிருந்தார். எனினும், 2025 ஜனவரி மற்றும் பெப்ரவரி மாதங்களில் ஐந்து சந்தர்ப்பங்களில் மொத்தம் 10 துணி அலகுகள் குறைவாக இருந்தபோதிலும், ஒப்பந்த நிபந்தனைகளுக்கு அமைவாக அதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை. மேலும், குறித்த

சலவையகத்தை நேரடியாக ஆய்வு செய்தபோது, ஒப்பந்தத்தில் குறிப்பிடப்பட்ட தரநிலைக்கேற்ப தேவையான துணி துவைக்கும் இயந்திரங்கள் எதுவும் இல்லாததுடன், சலவைச் சேவையும் உரிய தரநிலைகளுக்கு அமைவாக நடத்தப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. எனவே, அழுக்குத் துணிகளை சுத்திகரிப்பதற்காக செலுத்தப்பட்ட பொதுப் பணத்திற்கு உரிய பொருளாதாரப் பயன் கிடைக்கவில்லை என்பதும் கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

(ட) களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலைக்கு சுத்திகரிப்பு சேவையை வழங்க ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டிருந்த தனியார் நிறுவனம், சுத்திகரிப்பு பணிகளுக்காக பயன்படுத்திய இரசாயனப் பொருட்களிலிருந்து 2023 மற்றும் 2024 ஆகிய இரண்டு ஆண்டுகளிலும் தற்செயலாக எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் தொழில்துறை தொழில்நுட்ப நிறுவனம் (ITI) இற்கு அனுப்பப்பட்டு தரப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டபோது, ஒப்பந்த நிபந்தனைகளை மீறிய வகையில் அவை தரப் பரிசோதனையில் தோல்வியடைந்திருந்தன. மேலும், குறித்த தனியார் சேவை வழங்குநர் தேவையான எண்ணிக்கையிலான பணியாளர்களை பணியில் அமர்த்தாதது, ஒப்பந்த நிபந்தனைகளுக்கு ஏற்ப தொழிலாளர்களுக்கு ஊதியம் வழங்காதது உள்ளிட்ட பல ஒப்பந்த நிபந்தனைகளையும் தொடர்ச்சியாக மீறியிருந்த போதிலும், அந்த நிறுவனத்தை கருப்புப் பட்டியலில் சேர்க்க எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்காமல் 2024/2025 ஆண்டிற்கான சுத்திகரிப்பு சேவை ஒப்பந்தமும் மீண்டும் அதே நிறுவனத்திற்கே வழங்கப்பட்டிருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ண) திருகோணமலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில் 2024/2025 ஆண்டுகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட உள்நோயாளர்களுக்கான உணவு தயாரிப்பிற்குத் தேவையான உலர் உணவுப் பொருட்கள் வழங்கும் ஒப்பந்தம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வின் போது, கீழ்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

**(i)** இக்கொள்முதல் ஒப்பந்தத்திற்காக விலைமனுக்கள் சமர்ப்பித்திருந்த 05 நிறுவனங்களில், ரூ. 47.91 மில்லியன் என்ற குறைந்தபட்ச விலைமனுவை சமர்ப்பித்த நிறுவனத்தின் மனு, கணக்காய்வு செய்யப்பட்ட முன்கணக்கு அறிக்கைகள், களஞ்சிய வசதிகளை உறுதிப்படுத்தும் ஆவணங்கள், உள்நாட்டு இறைவரி ஆணையாளர் நாயகத்தினால் வழங்கப்படும் வருமானவரி செலுத்தியதற்கான சான்றுக் கடிதம் அல்லது பணப்பரிமாற்றச் சான்று, மற்றும் நிதி நிலைத்தன்மையை உறுதிப்படுத்தும் வங்கி அறிக்கைகள் ஆகியவற்றை சமர்ப்பிக்காத காரணத்தால் நிராகரிக்கப்பட்டது. எனினும், வருமானவரி செலுத்தியதற்கான உள்நாட்டு இறைவரி ஆணையாளர் நாயகத்தினால் வழங்கப்படும் சான்றுக் கடிதம் அல்லது பணப்பரிமாற்றச் சான்றை சமர்ப்பிக்காதிருந்த ரூ. 48.41 மில்லியன் பெறுமதியுடைய அடுத்தடுத்த விலைமனுதாரர் தேர்வு செய்யப்பட்டிருந்தார். மேலும், இவ்விலைமனுதாரரும் 2025 மே 14 ஆம் திகதி வரை மேற்கண்ட ஆவணங்களை சமர்ப்பிக்காதிருந்த போதிலும், 2006 ஆம் ஆண்டின் அரச கொள்முதல் வழிகாட்டி 8.9.1 ஆம் பிரிவின் விதிகளுக்கு அமைவாக முறையான ஒப்பந்தம் செய்ய அமைச்சு தவறியிருந்தது.

(ii) 2024/2025 ஆண்டிற்கான உலர் உணவுப் பொருட்கள் வழங்கும் ஒப்பந்தத்திற்காகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நிறுவனத்தின் விலைமனுவில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த சில உணவுப் பொருட்களின் விலைகளை சந்தையில் நிலவிய சராசரி விலைகளுடன் ஒப்பிட்டு ஆய்வு செய்தபோது, சந்தை விலையை விட வழக்கத்திற்கு மாறாக மிகவும் குறைந்த விலைகள் மேற்கோள் காட்டப்பட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு அசாதாரணமாகக் குறைந்த விலைகள் குறிப்பிடப்பட்டதன் மூலம் மொத்த விலைமனு பெறுமதி கணிசமாகக் குறைக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், கொள்முதல் அதிகாரசபை இதனை உரிய முறையில் பரிசீலிக்காமல் அந்த விலைமனுவை வழங்கியிருந்தது. மேலும், இவ்வாறு அசாதாரணமாகக் குறைந்த விலைகளில் குறிப்பிடப்பட்ட உலர் உணவுப் பொருட்களை

மாதாந்திர தேவைக்கேற்ப பெற்றுக்கொள்ள வைத்தியசாலை திட்டமிட்டிருந்தாலும், ஆய்வுக்குட்படுத்தப்பட்ட 2025 ஜனவரி முதல் ஜூன் வரை உள்ள ஆறு மாத காலப்பகுதியில், அந்த உணவுப் பொருட்கள் வைத்தியசாலையினால் முற்றிலும் ஆர்டர் செய்யப்படாததோ அல்லது ஆர்டர் செய்யப்பட்ட சந்தர்ப்பங்களிலும் மிகச் சிறிய அளவில் மட்டுமே பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டதோ அவதானிக்கப்பட்டது. இது அசாதாரணமானதுடன், சந்தேகத்திற்கும் சர்ச்சைக்கும் இடமளிக்கும் விடயமாகும். அத்துடன், இவ்வாறு அசாதாரணமாகக் குறைந்த விலைகளில் வழங்கப்பட்ட உணவுப் பொருட்களை மாற்று உணவுப் பொருட்களாகவோ அல்லது தேவையான அளவில் ஆர்டர் செய்வதன்மூலமோ அரசுக்கு கிடைக்கக்கூடிய நிதி நன்மையைப் பெற்றுக்கொள்ள வைத்தியசாலை நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை.

***(iii)*** உலர் உணவுப் பொருட்கள் வழங்கும் ஒப்பந்தம் தொடர்பாக, அசாதாரணமாகக் குறைந்த விலைகளில் குறிப்பிடப்பட்ட உணவுப் பொருட்கள் ஆர்டர் செய்யப்படாதமை குறித்து ஒரு தனியார் நிறுவனம் 2025 மார்ச் 27 ஆம் திகதியிட்ட கடிதம் மூலம் முன்வைத்திருந்த விடயத்தில் எந்தவித தொடர்ச்சியான நடவடிக்கையும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. மேலும், மருத்துவமனைக்கு உலர் உணவுப் பொருட்கள் வழங்கும் ஒப்பந்த நடைமுறையில் இடம்பெற்றதாகக் கூறப்படும் ஊழல் மற்றும் முறைகேடுகள் தொடர்பாக, ஒரு சட்டத்தரணி, பொது நோட்டரி மற்றும் சத்தியப்பிரமாண ஆணையாளர் 2025 அக்டோபர் 28 ஆம் திகதியிட்ட கடிதம் மூலம் சுகாதார அமைச்சை அறிவித்திருந்த போதிலும், அதனைத் தொடர்ந்து பொருத்தமான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டிருந்ததாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்படவில்லை.

(த) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலையால் *Urine Analyzer* கருவி ஒன்றை கொள்வனவு செய்தமை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

*(i)* வைத்தியசாலையின் மருத்துவ ஆய்வுகூடத்திற்கு *Urine Analyzer* கருவி ஒன்று தேவையென முன்வைக்கப்பட்ட கோரிக்கையைத் தொடர்ந்து, அதற்கான கொள்முதலுக்கு 2017 ஆம் ஆண்டில் அமைச்சின் அனுமதி வழங்கப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், அதற்கான விலைமனுக்கள் நான்கு ஆண்டுகளுக்குப் பின்னர், 2021 ஆம் ஆண்டிலேயே கோரப்பட்டிருந்தன. மேலும், ஆரம்பத்தில் ஒரு கருவி மட்டுமே தேவையெனக் கோரப்பட்டிருந்த போதிலும், விலைமனுக்கள் கோரும்போது 2 கருவிகளுக்காக விலைமனுக்கள் அழைக்கப்பட்டிருந்தன. அத்துடன், விலைமனுக்கள் கோரப்பட்ட நாளிலிருந்து கொள்முதல் குழுவின் அனுமதி பெறுவதற்கு இரண்டு ஆண்டுகள் மற்றும் ஒன்பது மாதங்கள் காலதாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது. இக்கொள்முதலுக்காக இரண்டு வழங்குநர்கள் விலைமனுக்கள் சமர்ப்பித்திருந்தனர். அவர்களின் விலைமனுக்களுக்கிடையில் ரூ. 23 மில்லியன் விலை வேறுபாடு காணப்பட்டது. இருப்பினும், தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவின் பரிந்துரையின் அடிப்படையில், குறைந்த விலையை மேற்கோள் காட்டிய விலைமனு தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளுக்கு ஏற்ப அமையவில்லை எனக் குறிப்பிடப்பட்டு, ரூ. 29.99 மில்லியன் விலையை முன்வைத்த விலைமனுதாரரிடமிருந்து கருவியை கொள்வனவு செய்வதற்கு கொள்முதல் குழுவின் அனுமதி வழங்கப்பட்டிருந்தது.

*(ii)* கொள்வனவு செய்யப்பட்ட *Urine Analyzer* கருவி 03 தனித்தனி கூறுகளைக் கொண்டதாக இருந்தது. ஆனால் நிராகரிக்கப்பட்ட கருவி, அதே அனைத்து செயல்பாடுகளையும் ஒரே கூறின் மூலம் மேற்கொள்ளக்கூடியதாக இருந்தது. 03 கூறுகளைக் கொண்ட கருவியை இயக்குவதற்கு தேவையான எதிர்வினைப் பொருட்களின் அளவு, ஒரே கூறில் இயங்கும் கருவியைவிட அதிகமாக இருப்பதால், கொள்வனவு செய்யப்பட்ட கருவிக்கான எதிர்வினைப் பொருட்களின்

செலவும் அதிகமாகும். இதன் விளைவாக, எதிர்வினைப் பொருட்களைப் பெறுவதற்காக அரசாங்கம் கூடுதல் செலவை ஏற்க வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருப்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. எனினும், இவ்விடயம் தொடர்பாக தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவோ அல்லது கொள்முதல் குழுவோ உரிய கவனம் செலுத்தியிருந்ததாக தெரியவில்லை. மேலும், ஒரு பரிசோதனைக்கு ஏற்படும் அலகுச் செலவை கருத்தில் கொள்ளும் போது, கொள்வனவு செய்யப்பட்ட கருவிக்கான அலகுச் செலவு ரூ. 364 ஆகவும், நிராகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்தின் கருவிக்கான அலகுச் செலவு ரூ. 170 ஆகவும் விலைமனுக்களில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், கொள்முதல் குழுவின் அனுமதி வழங்கும் போது இந்த முக்கிய அம்சமும் பரிசீலிக்கப்படவில்லை.

(iii) விவரக்குறிப்பு இலக்கம் 05 இன் கீழ், கருவி Fluorescent Flow Cytometry தொழில்நுட்பத்தைக் கொண்டிருக்க வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இதன் அடிப்படையில், அந்த தொழில்நுட்ப வசதியைக் கொண்டதாகவும் அதிக விலையை மேற்கோள் காட்டியிருந்த வழங்குநர் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருந்தார். எனினும், Fluorescent Flow Cytometry தொழில்நுட்பத்திற்கு மாற்றாக, இதே பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ளக்கூடிய, NMRA-வில் பதிவு செய்யப்பட்டு இலங்கையில் பயன்பாட்டில் உள்ள Fully Automated Urine Analyzer கருவிகள் வேறு தொழில்நுட்பங்களுடனும் கிடைப்பதாகக் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. எனவே, இவ்விவரக்குறிப்பு கட்டாயமாக இருக்க வேண்டிய தொழில்நுட்பத் தேவையாக இல்லாமல் இருந்த போதிலும், அது சேர்க்கப்பட்டதன் மூலம் இக்கொள்முதல் நடவடிக்கையில் விலைமனுக்கள் சமர்ப்பிக்கும் போட்டித்தன்மை தேவையற்ற வகையில் கட்டுப்படுத்தப்பட்டிருந்தது என்பதும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iv) கொள்வனவு செய்யப்பட்ட இரண்டு Urine Analyzer கருவிகளும் 2024 ஆகஸ்ட் மாதத்திற்குள் வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், இவ்வறிக்கையின் திகதி வரையிலும் அவை பயன்பாட்டிற்கு கொண்டு வரப்படாமல் செயலற்ற நிலையில் இருந்தன. எனினும், இக்கருவிகளுக்கான கட்டணத்தைச் செலுத்துவதற்குத் தேவையான நிதி ஒதுக்கீடு சுகாதார அமைச்சினால் வழங்கப்படாத காரணத்தால், அவற்றிற்கான பணப்பரிவர்த்தனைகள் இதுவரை மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ந) உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் சேவைகள் பிரிவினால், வைத்தியசாலைகளுக்குத் தேவையான CT Scanner கருவிகளை கொள்வனவு செய்வதற்காக மேற்கொள்ளப்பட்ட கொள்முதல் நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில், பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலைக்காக CT Scanner கருவி ஒன்றை கொள்வனவு செய்வதற்கான ஆரம்ப கொள்முதல் நடவடிக்கை 2014 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு பின்னர் இரத்து செய்யப்பட்டதையடுத்து, 2017 ஆகஸ்ட் மாதத்தில் மீண்டும் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இருப்பினும், கொள்முதல் நடவடிக்கையின் திட்டமிடல், நடைமுறைப்படுத்தல் மற்றும் பிந்தைய நிர்வாகம் உள்ளிட்ட அனைத்து கட்டங்களிலும் பலவீனங்களும் தாமதங்களும் காணப்பட்டன. அதன்படி, தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு உறுப்பினர்கள் அடிக்கடி மாற்றப்பட்டதன் காரணமாக மதிப்பீட்டு நடவடிக்கைகள் நீண்டகாலம் தாமதமடைந்திருந்தன. மேலும், 2006 ஆம் ஆண்டின் அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டியின் 7.4.1 மற்றும் 8.1.1(அ)(i) பிரிவுகளில் குறிப்பிடப்பட்ட காலவரம்புகளை மீறி தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு அறிக்கைகள் வெளியிடப்பட்டதுடன், தேவையான அனைத்து அனுமதிகளையும் பெறாமல் அடுத்தகட்ட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டதால், நிர்ணயிக்கப்பட்ட கால அட்டவணைக்கு ஏற்ப நடவடிக்கைகள் முன்னெடுக்கப்படவில்லை. அத்துடன், 2006 ஆம் ஆண்டின் அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டியின் 8.7.1(ஆ) பிரிவின்படி, இறுதி தீர்மானம் எடுக்கப்பட்டவுடன் வெற்றிகரமான விலைமனுதாரருக்கு உடனடியாக ஒப்புதல் கடிதம் வழங்கப்பட வேண்டும்.

ஆனால், சுமார் 05 மாதங்கள் தாமதமாக அந்தக் கடிதம் வழங்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், கொள்முதல் தீர்மானங்களை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு முன்னர் சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரின் அனுமதி பெறப்படாததும் ஒழுங்குமுறை விதிமுறைகளுக்கு முரணான செயலாகக் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், 03ஆண்டுகள் உத்தரவாதக் காலம் நிறைவடைந்த பின்னர் அமுல்படுத்தப்பட வேண்டிய சேவை ஒப்பந்தம், உத்தரவாதக் காலம் முடிந்து 02 ஆண்டுகள் கடந்த பின்னரும் நடைமுறைப்படுத்தப்படாதிருந்தது. இதனால், கருவியின் பராமரிப்பு மற்றும் நீண்டகால பயன்பாட்டுத் திறன் தொடர்பாக பல்வேறு சிக்கல்கள் உருவாகக்கூடிய நிலை ஏற்பட்டிருந்ததாகவும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) மாத்தறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் வெளிநோயாளர் பிரிவிற்காக CT Scanner கருவி ஒன்றை கொள்வனவு செய்வதற்காக 2020 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்ட கொள்முதல் நடவடிக்கையின் போது, அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டுதல்களுக்கு முரணான நடவடிக்கைகள், காலதாமதங்கள் மற்றும் பல நிர்வாகக் குறைபாடுகள் காணப்பட்டதாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. குறிப்பாக, நிர்ணயிக்கப்பட்ட காலத்திற்குள் ஒப்பந்தம் வழங்கப்படாமல், ஏறத்தாழ ஒரு வருட காலம் தாமதப்படுத்தப்பட்டிருந்தது. இதன் மூலம் 2006 ஆம் ஆண்டின் அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டியின் 8.5.2 ஆம் பிரிவில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விதிமுறைகள் பின்பற்றப்படவில்லை. மேலும், கடன் கடிதம் திறப்பதில் ஏற்பட்ட தாமதம் மற்றும் கருவி விநியோகத்தில் ஏற்பட்ட காலதாமதம் காரணமாக ரூ. 5,007,047 அளவிலான மேலதிக செலவு ஏற்பட்டிருந்த போதிலும், அதற்குப் பொறுப்பான தரப்பினரை அடையாளம் கண்டு, அந்தத் தொகையை மீளப் பெற்றுக்கொள்ள எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை. அத்துடன், மொத்த கொள்முதல் நடவடிக்கை சுமார் 04 ஆண்டுகள் தாமதமான பின்னரே, குறித்த கருவி 2024 மார்ச் 28 ஆம் தேதி வைத்தியசாலையில் நிறுவப்பட்டது. இதனைத் தொடர்ந்து, விலைமனு விவரக்குறிப்பின் 19.1(b) பிரிவின்படி வழங்கப்பட வேண்டிய வெளிநாட்டு பயிற்சி முழுமையாக வழங்கப்படாததால், கருவியை முறையாக இயக்கவும் பராமரிக்கவும் தேவையான தொழில்நுட்பத் திறன்கள் மட்டுப்படுத்தப்பட்டிருந்தன. மேலும், உத்தரவாதக் காலம் முடிவடைந்த பின்னர் அமுல்படுத்தப்பட வேண்டிய சேவை ஒப்பந்தமும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. அதேபோல், வழங்கப்படாத பயிற்சிக்கான செலவுகளும் மீள வசூலிக்கப்படாமல், வழங்குநருக்குரிய முழுத் தொகையும் செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

(iii) களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலைக்காக CT Scanner கருவி ஒன்றை கொள்வனவு செய்வதற்காக 2021 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்ட கொள்முதல் நடவடிக்கையின் போது, திட்டமிடலில் காணப்பட்ட குறைபாடுகள், காலதாமதங்கள், அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டுதல்களுக்கு முரணான நடவடிக்கைகள் மற்றும் சிக்கனக் கொள்கை குறித்த போதிய கவனக்குறைவு ஆகியவை கணக்காய்வில் தெளிவாக அவதானிக்கப்பட்டன. 2006 ஆம் ஆண்டின் அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டியின் 4.2.3 ஆம் பிரிவின்படி, தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு தனது அறிக்கையை 2 முதல் 4 வாரங்களுக்குள் சமர்ப்பிக்க வேண்டியிருந்த போதிலும், சுமார் 5 மாதங்கள் தாமதமாக மதிப்பீடு மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தது. மேலும், அந்த மதிப்பீட்டின் போது கருவிக்குத் தேவையான அத்தியாவசிய உதிரிப்பாகங்களின் செலவு கருத்தில் கொள்ளப்படாததால், முழுமையான மற்றும் முறையான தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு நடைமுறை பின்பற்றப்படவில்லை என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது. தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவின் தீர்மானத்திற்குப் பின்னர் சுமார் 03 மாதங்கள் கழித்து, 2022 ஆகஸ்ட் 24 ஆம் தேதி ஒப்பந்தம் வழங்க அனுமதி கிடைத்திருந்தது. இருப்பினும், 2024 மே 09 ஆம் தேதி நடைபெற்ற அமைச்சின் கொள்முதல் குழுவின் தீர்மானத்தின் அடிப்படையில், மொத்தம் அமெரிக்க டொலர் 584,500 பெறுமதியில் 2024 ஜூன் 07 ஆம் திகதி ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டது. அதன்படி, ஆரம்ப ஒப்பந்த அனுமதி வழங்கப்பட்டு கிட்டத்தட்ட இரண்டு ஆண்டுகள் கடந்த

பின்னர் மீண்டும் ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டபோதும், கருவியின் அந்நேர சந்தை விலை மீளாய்வு செய்யப்படவோ அல்லது புதுப்பிக்கப்பட்ட விலைமனுக்கள் பெறப்படவோ இல்லை. அதேவேளை, 2024 ஜூலை மாதத்தில் குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலைக்காக இதே போன்ற CT Scanner கருவி ஒன்றை கொள்வனவு செய்வதற்காக விலைமனுக்கள் கோரப்பட்டபோது, மொத்தம் அமெரிக்க டொலர் 464,946 என்ற குறைந்த விலையை முன்வைத்த விலைமனுதாரருக்கு ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டிருந்ததும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், கொள்வனவு ஆணை வழங்கப்பட்டு 07 மாதங்களுக்குப் பின்னரே கடன் கடிதம் திறக்கப்பட்டதுடன், அதன் பின்னர் மேலும் 03 மாதங்கள் கழித்தே சுங்கத் திணைக்களத்திலிருந்து கருவி விடுவிக்கப்பட்டது. இதனால், முழுக் கொள்முதல் நடவடிக்கையும் 04 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக நீடித்திருந்தது. அதன் விளைவாக, நோயாளி சிகிச்சை சேவைகளுக்குத் தேவையான இன்றியமையாத கருவிகளை காலோசிதமாக வழங்குவதில் நிர்வாகம் தோல்வியடைந்திருந்தது. அத்துடன், விலைமனு நிபந்தனைகளின் படி வழங்கப்பட வேண்டிய வெளிநாட்டு பயிற்சியும் 2026 மே 21 ஆம் திகதி வரையிலும் வழங்கப்படாதிருந்தது.

(iv) குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலைக்காக CT Scanner கருவி ஒன்றை கொள்வனவு செய்வதற்காக 2024 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்ட கொள்முதல் நடவடிக்கையின் போது, திட்டமிடலில் காணப்பட்ட குறைபாடுகள், ஒருங்கிணைப்பின் பலவீனங்கள் மற்றும் காலதாமதங்கள் தெளிவாகக் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டன. தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளைத் தயாரிக்கும் கட்டத்தில், உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் சேவைகள் பிரிவு மற்றும் தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவிற்கிடையில் ஏற்பட்ட கருத்து வேறுபாடுகளின் காரணமாக, விவரக்குறிப்புகள் மீண்டும் மீண்டும் திருத்தப்பட்டன. இதன் விளைவாக, கொள்முதல் நடவடிக்கையை ஆரம்பிப்பதில் தாமதம் ஏற்பட்டது. மேலும், முன்-விலைமனு கூட்டத்தின் போதும் விவரக்குறிப்புகள் திருத்தப்பட்டதுடன், தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு அறிக்கைகளும் தாமதமாக சமர்ப்பிக்கப்பட்டன. இதனால், திறமையான திட்டமிடலும் உரிய ஒருங்கிணைப்பும் இல்லாத நிலை காணப்பட்டதாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. அதேபோல், கொள்முதல் தொடர்பான தீர்மானங்களை மேற்கொள்ளும் போது, அனைத்து செலவுகளும் கிடைக்கக்கூடிய நன்மைகளும் முழுமையாக மதிப்பீடு செய்யப்படாததால், அனுமதி நடைமுறையை மீண்டும் மேற்கொள்ள வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டது. மேலும், கடன் கடிதம் திறப்பதில் ஏற்பட்ட தாமதங்களும் மருத்துவ உபகரணத்தை காலோசிதமாகப் பெற்றுக்கொள்வதை தாமதப்படுத்தியிருந்தன. மேலும், குறித்த கருவி 2025 டிசம்பர் 08 ஆம் திகதி வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அதை நிறுவுவதற்குத் தேவையான கட்டிட நிர்மாணப் பணிகள் 2026 மார்ச் மாதம் வரையிலும் நிறைவுபெறாத காரணத்தால், கருவியை பயன்பாட்டிற்கு கொண்டு வர முடியவில்லை. அத்துடன், வெளிநாட்டு பயிற்சியை வழங்குவதற்கான வாய்ப்பை வழங்குநர் ஏற்பாடு செய்திருந்த போதிலும், அதற்கான அதிகாரிகளை நியமித்து அனுப்புவதில் அமைச்சு 2026 மார்ச் 23 ஆம் திகதியிட்ட கணக்காய்வு நாள்வரைத் தவறியிருந்தது. இதன் மூலம் நிர்வாக மற்றும் உட்கட்டமைப்பு திட்டமிடலில் குறிப்பிடத்தக்க குறைபாடுகள் நிலவியிருந்தன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(v) தம்புள்ளை, நாவலப்பிட்டி மற்றும் குளியாப்பிட்டிய வைத்தியசாலைகளுக்காக CT Scanner கருவிகள் மூன்றை கொள்வனவு செய்வதற்காக ரூ. 600 மில்லியன் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ் 2024 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்ட கொள்முதல் நடவடிக்கையின் போது, திட்டமிடலில் காணப்பட்ட குறைபாடுகள், அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டுதல்களுக்கு முரணான நடவடிக்கைகள், காலதாமதங்கள் மற்றும் நியாயத்தன்மை தொடர்பான பல்வேறு பிரச்சினைகள் காணப்பட்டதாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகள் தயாரிக்கும் கட்டத்திலும், முன்-விலைமனு நிலையிலும் மீண்டும் மீண்டும்

திருத்தங்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டதுடன், தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு அறிக்கைகளும் தாமதமாக சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தன. இதனால் திறமையான திட்டமிடலும் உரிய ஒருங்கிணைப்பும் இடம்பெறவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், அமைச்சின் கொள்முதல் குழுவின் பரிந்துரை சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரின் அனுமதிக்காக சமர்ப்பிக்கப்படாததுடன், வெற்றிகரமான விலைமனுதாரர் தேர்வு செய்யப்பட்டமை தொடர்பாக அனைத்து விலைமனுதாரர்களுக்கும் உரிய முறையில் அறிவிக்கப்படவில்லை. இதன் மூலம் *2006* ஆம் ஆண்டின் அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டியின் *8.1.1(அ)(i)* மற்றும் *8.2.1* ஆகிய பிரிவுகளின் விதிமுறைகள் பின்பற்றப்படவில்லை என்பதும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. எனினும், மேன்முறையீட்டு நடவடிக்கையின் போது, தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளுக்கு இணங்குவதை உறுதிப்படுத்தாமல், சம்பந்தப்பட்ட விலைமனுதாரர் பின்னர் அந்த நிபந்தனைகளை பூர்த்தி செய்வார் என்ற கருதுகோளின் அடிப்படையில் மேன்முறையீடு செய்த விலைமனுதாரருக்கு ஒப்பந்தம் வழங்க தீர்மானிக்கப்பட்டிருந்தது. இது கொள்முதல் நடவடிக்கையின் அடிப்படை நோக்கங்களை மீறும் செயலாகக் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. அதேபோல், இறுதி தீர்மானம் எடுக்கப்பட்ட பின்னர் ஒப்புதல் கடிதம் வழங்குவதில் தாமதம் ஏற்பட்டதுடன், முன்னதாக பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்த விலைமனுதாரர்களுக்கு மறுமதிப்பீடு அல்லது இறுதி தீர்மானம் குறித்து அறிவிக்கப்படவில்லை. இதன் விளைவாக, அவர்களுக்கு சமமான முறையில் மேன்முறையீடு செய்யும் வாய்ப்பும் மறுக்கப்பட்டதால், கொள்முதல் நடவடிக்கையின் நியாயத்தன்மை உறுதிப்படுத்தப்படவில்லை. மேலும், *2026* மே *21* ஆம் த வரையிலும் குறித்த கொள்முதல் நடவடிக்கை முழுமையாக நிறைவுபெறவில்லை.

*(ப)* மலேரியா ஒழிப்பு இயக்கத்தின் பொது சுகாதார வளாகத்தில் அமைந்துள்ள களஞ்சியசாலையைப் புதுப்பித்தல் மற்றும் புதிய களஞ்சியசாலையைக் கட்டுமானம் செய்வதற்கான ஒப்பந்தம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

*(i)* களஞ்சியசாலையைப் புனரமைக்கும் பணியின் போது, மதிப்பீட்டில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த *13* வேலைப் பிரிவுகளுக்கான அளவியல் விபரங்கள் குறிப்பிடப்படாத காரணத்தால், மதிப்பீடு செய்யப்பட்ட தொகையின் துல்லியத்தையும், வேலை நிறைவடைந்த பின்னர் அதன் முன்னேற்றத்தையும் சரிபார்க்க முடியாத நிலை ஏற்பட்டது. உதாரணமாக, அகற்றப்பட வேண்டிய தகரங்களின் அளவு, தகரங்கள் மற்றும் தரை இணைப்புப் பகுதிகளுக்கு அமைக்க வேண்டிய கான்கிரீட் மூடுபடலங்களின் நீளம், அகலம் மற்றும் தடிப்பு தொடர்பான விபரங்கள் குறிப்பிடப்படவில்லை. மேலும், புதிய களஞ்சியசாலைக்காக இரும்புத் தாங்கி தூண்களுடன் கூடிய கட்டமைப்பை அமைப்பதற்கான வேலை அளவு கணக்கிடப்பட்ட விதத்தை விளக்கும் அளவீட்டு விபரங்கள் வழங்கப்படவில்லை. அதேபோல், களஞ்சிய அலமாரிகள் அமைக்கும் போது அவற்றின் நீளம், அகலம், உயரம் மற்றும் பயன்படுத்த வேண்டிய மூலப்பொருட்கள் தொடர்பான விபரங்களும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

*(ii)* இந்த ஒப்பந்தத்தை வழங்குவதற்காக தெரிவுசெய்யப்பட்ட *6* நிறுவனங்களிடமிருந்து விலைமனுக்கள் கோரப்பட்டிருந்த போதிலும், அந்த நிறுவனங்கள் தெரிவுசெய்யப்பட்ட அடிப்படை காரணங்கள் கணக்காய்வுக்கு வெளிப்படுத்தப்படவில்லை. மேலும், அவற்றில் எந்தவொரு நிறுவனமும் *2024* ஆம் ஆண்டிற்கான கட்டிடத் திணைக்களத்தின் பதிவு செய்யப்பட்ட வழங்குநர்கள் பட்டியலில் இடம்பெற்றிருக்கவில்லை. மேலும், இவ்வொப்பந்தம் வழங்கப்பட்ட நிறுவனத்தை தனிநபர் வணிக நிறுவனமாக பதிவு செய்திருந்த பதிவு இலக்கம் மற்றும் முகவரி ஆகியவற்றை பரிசோதித்தபோது, அந்த பதிவு இலக்கத்தின் கீழ் வேறு பெயரைக் கொண்ட நிறுவனமொன்று பதிவு

செய்யப்பட்டிருந்ததுடன், குறிப்பிடப்பட்ட முகவரியில் இப்பெயரைக் கொண்ட எந்தவொரு நிறுவனமும் இல்லையெனவும் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) இக்கட்டுமானப் பணிக்காக வழங்குநரைத் தெரிவுசெய்யும் போது, கொள்முதல் வழிகாட்டி கையேட்டில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பின்வரும் விதிமுறைகளுக்கு முரணான வகையில் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்ட சந்தர்ப்பங்கள் காணப்பட்டன.

- 2.8.1(ஆ) வழிகாட்டி – தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவானது, குறித்த விடயம் தொடர்பான நிபுணர் ஒருவரையோ அல்லது போதிய அறிவைக் கொண்ட உறுப்பினர் ஒருவரையோ உள்ளடக்கியதாக அமைக்கப்படவில்லை.
- 5.4.6(ஆ) வழிகாட்டி – தக்கவைத்தல் தொகை எதுவும் அறவிடப்படவில்லை.
- 6.3.6 வழிகாட்டி – முறையான விலைமனு திறப்பு படிவம் மற்றும் முறையான நியமனக் கடிதம் ஆகியவை பராமரிக்கப்படவில்லை.
- 8.9.1(ஆ) வழிகாட்டி – முறையான ஒப்பந்த உடன்படிக்கையை தயாரித்து கையொப்பமிடுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.
- 8.12.2 வழிகாட்டி – பணிகள் நிறைவடைந்ததற்கான சான்றிதழ் பொறியியலாளர் / ஆலோசகரினால் வழங்கப்படவில்லை.

(iv) 2025 செப்டம்பர் 26 ஆம் தேதி, சுகாதார அமைச்சின் தொழில்நுட்ப உத்தியோகத்தரின் உதவியுடன் மேற்கொள்ளப்பட்ட களப் பரிசோதனையின் அடிப்படையில், தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த விவரக்குறிப்புகள் மற்றும் அதற்கமைவாக நிறைவேற்றப்பட்ட பணிப் பிரிவுகளை பரிசோதித்தபோது, முதலாவது களஞ்சியசாலையில் அரிப்புக்குள்ளான தகரங்கள் முழுமையாக அகற்றப்படாமை, முதலாவது களஞ்சியசாலையில் காணப்பட்ட Iron Support அகற்றப்படாமை / புனரமைக்கப்படாமை, தகரத் தாள்களுக்கும் கான்கிரீட் மூடுபடலத்திற்கும் இடையில் பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய Silicone Sealant பயன்படுத்தப்படாமை, புதிய களஞ்சியசாலையின் கட்டமைப்பிற்காக Iron Support Post 140 மீற்றர் நீளத்தில் பயன்படுத்தப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், உண்மையில் நிறைவேற்றப்பட்ட பணியின் அளவு சுமார் 50 மீற்றராக இருந்தமை, புதிய களஞ்சியசாலையின் கட்டமைப்பிற்காக 140 மீற்றர் நீளமான இரும்புத் தாங்கி கம்பங்கள் பயன்படுத்தப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், உண்மையில் பணியின் அளவு சுமார் 50 மீற்றர் மட்டுமே மேற்கொள்ளப்பட்டமை போன்றவை கண்டறியப்பட்டன. அத்துடன், 0.47 மில்லிமீற்றர் தடிப்புடைய தகரத் தாள்கள் 60 சதுர மீற்றர் அளவில் பொருத்தப்பட வேண்டும் எனக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், 35 சதுர மீற்றர் அளவு மட்டுமே பொருத்தப்பட்டமை, 200 சதுர மீற்றர் பரப்பளவில் அரிப்புத் தடுப்பு வர்ணம் பூசப்பட வேண்டும் எனக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், 190 சதுர மீற்றர் அளவு மட்டுமே மேற்கொள்ளப்பட்டமை, புதிய மற்றும் பழைய களஞ்சியசாலைகளுக்கு இடையில் 4 அடி × 20 அடி அளவிலான கான்கிரீட் பாதை அமைக்கப்பட வேண்டும் எனக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், 2 முதல் 3 அடி அகலத்தில் மட்டுமே அமைக்கப்பட்டிருந்தமை, அதன் தடிப்பின் சரியான அளவை பரிசோதிக்க முடியாத நிலை காணப்பட்டமை, புதிய களஞ்சியசாலையின் கூரை நீர் கசிவு ஏற்படாத (Water Proof) வகையில் புனரமைக்கப்படாமை மற்றும் களஞ்சியசாலைக்குள் பொருத்தப்பட்டிருந்த அலமாரிகளுக்கு பொருத்தப்பட வேண்டிய மரப் பலகைகள் (Iron Frame with Wooden Planks) முழுமையாக பொருத்தப்படாமை என்பன அவதானிக்கப்பட்டன. இந்த குறைபாடுகள் காணப்பட்ட நிலையிலும் கொடுப்பனவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டதன் காரணமாக, கணக்காய்வினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்கீட்டின்படி, ரூ. 916,200 தொகை ஒப்பந்ததாரருக்கு மேலதிகமாக செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

(ம) குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம் மேற்கொண்டிருந்த கொள்முதல் நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வின்போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2006 ஆம் ஆண்டின் அரசாங்க கொள்முதல் வழிகாட்டி தொகுப்பின் 8.9.1(ஆ) பிரிவின்படி, ரூ.500,000 ஐ மீறும் பொருட்கள் மற்றும் சேவை ஒப்பந்தங்களுக்கு முறையான ஏற்றுக்கொள்ளல் கடிதம் (Letter of Acceptance) வழங்கப்பட்ட பின்னர், முறையான ஒப்பந்தம் தயாரித்து இரு தரப்பினராலும் கையொப்பமிடப்பட வேண்டும். எனினும், ரூ.5,876,400 பெறுமதியிலான PHM Diary 20,000 பிரதிகள், ரூ.1,325,553 பெறுமதியிலான Eligible Family Register 15,000 பிரதிகள், ரூ.1,057,221 பெறுமதியிலான Global School Health Survey 2024 அறிக்கையின் 750 பிரதிகள் மற்றும் ரூ.1,718,080 பெறுமதியிலான Moews Chart 400,000 பிரதிகளை அச்சிடுவதற்கான கொள்முதல் நடவடிக்கைகள் தொடர்பாக மேற்கண்ட விதிமுறைகளுக்கு அமைவாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(ii) PHM Diary மற்றும் Moews Chart அச்சிடுதல் தொடர்பான கொள்முதல் நடவடிக்கையில், ஏலதாரர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட அறிவுறுத்தல் ஆவணத்தின் படி, இறுதி வரைவு (Final Proof) குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்தின் அனுமதி பெற்ற பின்னர் இரண்டு வாரங்களுக்குள் பொருட்கள் வழங்கப்பட வேண்டும். அவ்வாறு வழங்கத் தவறினால், ஏல ஆவணத்தின் 7ஆம் பிரிவின் 15.1 விதிப்படி மொத்த ஒப்பந்த மதிப்பின் 1% தாமதக் கட்டணமாக அறவிடப்பட வேண்டும். ஆயினும், இறுதி வரைவுக்கு பணியகம் அனுமதி வழங்கிய திகதி தெளிவாக பதிவுசெய்யப்படாத காரணத்தால், தாமதக் கட்டணம் அறவிடப்பட வேண்டுமா இல்லையா என்பதை கணக்காய்வில் தீர்மானிக்க முடியவில்லை. மேலும், இக்கொள்முதல் நடவடிக்கைகளுக்கான ஏல அறிவுறுத்தல் ஆவணத்தின் 37.2 விதிப்படி, ஏலதாரரின் நிதித் திறனை நிரூபிப்பதற்காக கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் நிகர இழப்பு (Net Loss) ஏற்படாதிருக்க வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த கணக்காய்வு செய்யப்பட்ட நிதி அறிக்கைகளின் படி, ஏலதாரர் கடந்த ஆண்டுகளில் நிகர இழப்புகளைப் பதிவு செய்திருந்தார்.

(iii) கொள்முதல் வழிகாட்டி தொகுப்பின் 2.8.1(ஆ) வழிகாட்டலின்படி, கொள்முதல் பொருளின் தன்மை மற்றும் கொள்முதல் நடைமுறைகள் தொடர்பாக போதுமான அறிவும் அனுபவமும் கொண்ட குறைந்தது ஒருவரையாவது தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவில் இடம்பெறச் செய்ய வேண்டும். எனினும், ரூ.2,002,932 செலவில் மேற்கொள்ளப்பட்ட மின்னணு வயது வந்தோருக்கான உடல் எடை அளவைகள் (Electronic Adult Weighing Scales) கொள்முதல் தொடர்பான தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவில் இத்தகைய அறிவும் அனுபவமும் கொண்ட உறுப்பினர் ஒருவரும் இடம்பெறவில்லை.

(ய) மதிப்பாய்வு ஆண்டில், சிலாபம் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்காக முழுமையாக தானியக்க முறையில் இயங்கும் மைக்ரோட்டோம் (Fully Automated Microtome) இயந்திரம் ஒன்றை கொள்வனவு செய்தபோது, சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த இரண்டு விலை மேற்கோள்களில் ரூ.9,500,000 அதிகமாக விலை குறிப்பிட்டிருந்த நிறுவனத்திடமிருந்து அந்த இயந்திரம் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தது.

(ர) மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிற்கு ஒதுக்கீட்டு முறையின் கீழ் அறுவைச் சிகிச்சைக்கான துணி (SR-14500101) வழங்குவதற்காக 282 உள்நாட்டு வழங்குநர்கள் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தனர். மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்காக அவர்களிடமிருந்து 30 மில்லியன் மீட்டர் அளவிலான துணியை பெற்றுக்கொள்வதற்காக 2025/MSD/N/R/S/00005 என்ற இலக்கமுடைய கொள்முதல் ஆணை வழங்கப்பட்டிருந்தது. அந்த ஆணையின் கீழ், 5.6 மில்லியன் மீட்டர் கொண்ட இரண்டாம் காலாண்டு வழங்கல் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட மாதிரி கணக்காய்வின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2025 ஏப்ரல் மாதத்தில் 86,500 மீட்டர் அறுவைச் சிகிச்சை துணி (Surgical Gauze) வழங்குவதற்கான ஆணைகளை ஏற்றுக்கொண்டிருந்த இரண்டு வழங்குநர்கள், ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட தயாரிப்புகளில் இருந்து 17,800 மீட்டர் மட்டுமே வழங்கியிருந்தனர். மேலும், 58,400 மீட்டர் அளவு, வேறு ஒரு வழங்குநரின் தரம் மற்றும் தரநிலையை விடக் குறைந்த துணி வகையால் வழங்கப்பட்டிருந்தது. மீதமுள்ள 10,300 மீட்டர் வழங்கப்படாத நிலையிலும், 86,500 மீட்டர் முழு அளவும் வழங்கப்பட்டதாக ரூ.5,965,905 பெறுமதியுடைய விலைப்பட்டியல்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தன. இந்த குறைபாடுகள் தொடர்பாக களஞ்சிய அதிகாரிகளின் கவனம் செலுத்தப்படவில்லை. மேலும், பொருட்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட வகை, தரம் மற்றும் அளவிற்கு ஏற்ப வழங்கப்பட்டுள்ளனவா என்பதை உறுதிப்படுத்தாமல், விலைப்பட்டியலில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த முழுத் தொகைக்காகவே பொருட்கள் பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டதற்கான GRN தயாரிக்க திட்டமிடப்பட்டிருந்தமை கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) 2025 மே மாதத்தில், 53 வழங்குநர்களிடமிருந்து 1,047,900 மீட்டர் அறுவைச் சிகிச்சை காஸ் (Surgical Gauze) பெற்றுக்கொள்வதற்காக ஆணைகள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. அவற்றில், 295,900 மீட்டர் வழங்க ஒப்புக்கொண்டிருந்த 5 வழங்குநர்கள், குறித்த வழங்கலை மேற்கொள்ளாதிருந்த போதிலும், ஆணை நிபந்தனைகளின் 10ஆம் இலக்க விதிப்படி அவர்களுக்கு எதிராக நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. மேலும், 75,200 மீட்டர் அறுவைச் சிகிச்சை காஸ் வழங்கியதாக விலைப்பட்டியல் சமர்ப்பித்திருந்த ஒரு வழங்குநர், களஞ்சியத்திற்கு உண்மையில் வழங்கியிருந்தது சுமார் 33,000 மீட்டர் மட்டுமே என்பது பௌதீக பரிசோதனையின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) நிறுவனக் கோவையின் XLVII ஆம் அத்தியாயத்தின் 1.5 ஆம் பிரிவின்படி, எந்த அதிகாரியும் தனது தனிப்பட்ட நலன்களுக்கும் உத்தியோகபூர்வ கடமைகளுக்கும் இடையில் நலன் முரண்பாடு ஏற்படும் வகையிலோ அல்லது தனது உத்தியோகபூர்வ கடமைகளுக்கு இடையூறு விளைவிக்கும் வகையிலோ எந்தச் செயலிலும் ஈடுபடக் கூடாது. மேலும், நிறுவனக் கோவையின் XXX ஆம் அத்தியாயத்தின் 1.2 ஆம் பிரிவின்படி, அதிகாரிகள் எந்தவொரு வணிகம் அல்லது வர்த்தக நடவடிக்கையிலும் ஈடுபடக் கூடாது. எனினும், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் அதிகாரிகளுடன் நேரடி தொடர்புடைய வணிக நிறுவனங்களுக்கு அறுவைச் சிகிச்சை துணி ஒதுக்கீடுகள் வழங்கப்பட்டிருந்தமை கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிற்கு அறுவைச் சிகிச்சை துணி வழங்கும் உள்நாட்டு நிறுவனங்களின் உரிமையாளர் மற்றும் நிர்வாக அமைப்புகள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில், இத்தகைய தொடர்புகளைக் கொண்ட சில அதிகாரிகள் துணி ஒதுக்கீட்டை நிர்ணயிக்கும் குழுவின் உறுப்பினர்களாகவும் செயல்பட்டிருந்தனர். இருப்பினும், துணி ஒதுக்கீட்டை நிர்ணயிக்கும் குழுவும் இவ்விடயம் தொடர்பாக எந்தவிதமான தொடர்ச்சியான கண்காணிப்பையோ அல்லது பின்தொடர்பு நடவடிக்கையையோ மேற்கொள்ளவில்லை.

(ல) மஹரகம அபேக்ஷா வைத்தியசாலையில் மருந்துகள், அறுவைச் சிகிச்சைப் பொருட்கள் மற்றும் பரிசோதனை எதிர்வினைப் பொருட்கள் தொடர்பான கொள்முதல் நடவடிக்கைகள் குறித்து மேற்கொள்ளப்பட்ட மாதிரி கணக்காய்வின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2022 ஆம் ஆண்டிற்கான மருந்துகள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைப் பொருட்கள் கொள்முதல் வழிகாட்டி தொகுப்பின் 3.5 ஆம் வழிகாட்டலின்படி, விசேட சூழ்நிலைகளில், அதாவது அவசர மற்றும் மிக அவசர கொள்முதல்கள் அல்லது குறிப்பிட்ட தயாரிப்புகளுக்காக பதிவு செய்யப்பட்ட வழங்குநர்கள் அல்லது உற்பத்தியாளர்கள் இல்லாத சந்தர்ப்பங்களில், தேசிய மருந்துகள் ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரசபையிடமிருந்து பதிவிலிருந்து விலக்கு சான்றிதழ்

*(Waiver of Registration – WOR)* பெறப்பட வேண்டும். அதன்படி, பதிவு செய்யப்பட்டதன் மூலம் தரம் உறுதிப்படுத்தப்படாத மருத்துவப் பொருட்களை, பதிவிலிருந்து விலக்கு சான்றிதழ் *(WOR)* வழங்கப்பட்டுள்ளதன் அடிப்படையில் உள்நாட்டு சந்தையிலிருந்து கொள்வனவு செய்ய பிராந்திய கொள்முதல் குழுவால் தீர்மானிக்கப்பட்டிருந்தது. மாதிரி கணக்காய்வின்படி, பதிவிலிருந்து விலக்கு சான்றிதழ் *(WOR)* பெறப்பட வேண்டிய *10* சந்தர்ப்பங்களில் மொத்தம் ரூ.*11,617,655 (VAT* உட்பட*)* பெறுமதியான மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. அவற்றில், *2024* ஆம் ஆண்டில் ரூ.*3,492,800* பெறுமதியில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட பரிசோதனை எதிர்வினைப் பொருட்கள் தொடர்பாக, சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்கள் குறித்த பதிவிலிருந்து விலக்கு சான்றிதழ்களை *(WOR)* சமர்ப்பிக்கவில்லை என்பது கோப்புகள் பரிசோதிக்கப்பட்டபோது அவதானிக்கப்பட்டது. இதன் காரணமாக, குறித்த மருத்துவப் பொருட்களின் தரம் தொடர்பாக கணக்காய்வில் சந்தேகம் எழுந்தது.

*(ii)* மதிப்பாய்வு ஆண்டில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் பரிசோதனை எதிர்வினைப் பொருட்கள் தொடர்பாக, மருத்துவப் பொருள் வழங்கல் பிரிவின் இறுதி கொள்முதல் விலைகளுடன் *(Latest Price)* ஒப்பிடுகையில், *56* சதவீதம் முதல் *767* சதவீதம் வரையிலான அதிக விலைகளில் கொள்வனவுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்த சந்தர்ப்பங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன. அதன்படி, கணக்காய்வினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட மாதிரி பரிசோதனையின் போது, *10* சந்தர்ப்பங்களில் மொத்தமாக ரூ.*22,330,915* மேலதிக செலவை வைத்தியசாலை ஏற்க வேண்டியிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

*(iii)* அரச மருந்தகக் கூட்டுத்தாபனத்தினால் *2020* ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட அவசர கொள்முதல் நடவடிக்கை தொடர்பாக, வைத்தியசாலையில் எந்தவொரு கொள்முதல் ஆவணங்களோ அல்லது எழுத்துமூல பதிவுகளோ இல்லாத காரணத்தினால், அதற்கான கொடுப்பனவுகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. கொடுப்பனவு செய்யப்படாத குறித்த நிலுவைப் பட்டியல்களுக்கான தொகைகளை செலுத்துமாறு அரச மருந்துக் கூட்டுத்தாபனம், அவ்வப்போது வைத்தியசாலைக்கு நினைவூட்டல் கடிதங்கள் மூலம் அறிவித்திருந்தது. மேலும், குறித்த நிலுவைப் பட்டியல்களுக்கான கொடுப்பனவுகள் மேற்கொள்ளப்படும் வரை, வைத்தியசாலைக்கு கடன் அடிப்படையில் தொடர்ந்தும் மருந்துகளை வழங்க முடியாது எனவும் அறிவித்திருந்தது. இதன் காரணமாக, வைத்தியசாலைகளுக்கு அத்தியாவசிய அவசர மருத்துவப் பொருட்களை கொள்வனவு செய்வது தொடர்பாக சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரினால் *2019* ஜூலை *10* ஆம் திகதி வெளியிடப்பட்ட இலக்கம் *01-41/2019* கொண்ட பொது சுற்றறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள வகையில், அவசர மருத்துவப் பொருட்களை அரச மருந்துக் கூட்டுத்தாபனத்திடமிருந்து கொள்வனவு செய்வதற்கான வாய்ப்பு வைத்தியசாலைக்கு இழக்கப்பட்டிருந்தது.

*(iv)* *Chemical Pathology* பிரிவில் பயன்படுத்தப்படும் *Analyzer Selectra Pro–XL* இயந்திரத்திற்கான எதிர்வினைப் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்வதற்காக சம்பந்தப்பட்ட முகவர் நிறுவனத்திடமிருந்து விலைமதிப்பீடுகள் கோரப்பட்டிருந்தன. *2024* செப்டம்பர் *26* ஆம் திகதிய பிராந்திய கொள்வனவுக் குழு கூட்டத்தில், ரூ.*40,522,141/-* தொகைக்கு குறித்த எதிர்வினைப் பொருட்களை கொள்வனவு செய்வதற்கு தீர்மானிக்கப்பட்டிருந்ததுடன், அக்கொள்வனவுக் குழுவின் தீர்மானம் வைத்தியசாலை பணிப்பாளரால் அங்கீகரிக்கப்பட்டிருந்தது. சுகாதார அமைச்சின் நிதிக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரப் பகிர்வு ஏற்பாடுகளின்படி, பிராந்திய கொள்வனவுக் குழுவிற்கு ரூ.*25* மில்லியன் வரையிலான வரம்பிற்குள் மட்டுமே கொள்வனவு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும் அதிகாரம் வழங்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், இக்கொள்வனவின் போது அந்த வரம்பை மீறி குறித்த குழு நடவடிக்கை எடுத்திருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(v) 2022 ஆம் ஆண்டுக்கான மருந்துகள் மற்றும் சத்திரசிகிச்சை உபகரணங்கள் கொள்வனவு தொடர்பான கொள்வனவு வழிகாட்டி கையேட்டின் 7.6.2 ஆம் இலக்க வழிகாட்டலின்படி, போட்டித்தன்மை கொண்ட விலையை உறுதி செய்வதற்காக குறைந்தபட்சம் 03 விலை மதிப்பீடுகளையாவது பெற்றுக்கொள்ள வேண்டியிருந்தது. எனினும், வைத்தியசாலையினால் பதிவு செய்யப்பட்ட வழங்குநர்களிடமிருந்து கொள்வனவு செய்யும் முறையைப் பயன்படுத்திய 32 சந்தர்ப்பங்களில், ஒரு விலைமதிப்பீட்டை மாத்திரம் அடிப்படையாகக் கொண்டு, போட்டித்தன்மையற்ற முறையில் ரூ.42,711,118/- பெறுமதியான மருந்துகள் மற்றும் சத்திரசிகிச்சை உபகரணங்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தமை மாதிரி பரிசோதனையின் போது கண்டறியப்பட்டது. இதன் காரணமாக, கொள்வனவு செயற்பாட்டின் மூலம் எதிர்பார்க்கப்பட்ட வகையில் குறைந்த விலையில் கொள்வனவு செய்து அதிகபட்ச பொருளாதார நன்மைகளைப் பெற்றுக்கொள்ளும் வாய்ப்பு இழக்கப்பட்டிருந்தது.

(vi) தட்டுப்பாடாக காணப்பட்ட மருந்துகள், சத்திர சிகிச்சை பொருட்கள் மற்றும் பரிசோதனைக்கான வினைப்பொருட்கள் ஆகியவை அவசர தேவையின் அடிப்படையில் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்த போதிலும், அக்கொள்வனவுகளுக்கான உரிய கொள்முதல் நடைமுறை நிறைவு செய்ய 03 முதல் 06 மாதங்கள் வரையான காலம் எடுத்துக் கொண்டிருந்த 15 சந்தர்ப்பங்கள் 2024 மற்றும் 2025 ஆம் ஆண்டுகளில் அவதானிக்கப்பட்டன. அதன் காரணமாக, நோயாளிகளுக்கு தொடர்ச்சியான சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்க முடியாத நிலை ஏற்படுவதால், அவர்களின் நோய் நிலைமைகளில் பாதிப்பு ஏற்படக்கூடிய சாத்தியம் காணப்படுவதாக கண போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(வ) காலி தேசிய வைத்தியசாலையில் உள்ளூர் சந்தையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட அவசர கொள்வனவுகள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வுப் பரிசோதனையின் போது பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) கணக்காய்வு மாதிரி பரிசோதனையின் அடிப்படையில், 2024 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 மே மாதம் வரையிலான காலப்பகுதியில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட மொத்தம் ரூ.54,045,008 பெறுமதியான சத்திர சிகிச்சை உபகரணங்களில், 35 சதவீதமான அதாவது ரூ.19,341,200 பெறுமதியான உபகரணங்களுக்கான கேள்விப்பத்திரங்கள் ஒரே ஒரு விநியோக நிறுவனத்திற்கு வழங்கப்பட்டிருந்தன. அதன்படி, குறித்த காலப்பகுதியில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட 80 சத்திர சிகிச்சை உபகரணப் பொருட்களில் 10 பொருட்கள் தணிக்கையினால் மாதிரி பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டன. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாதிரியில், குறித்த விநியோக நிறுவனத்திற்கு கேள்விப்பத்திரம் வழங்கப்பட்ட 6 பொருட்கள் உள்ளடங்கியிருந்தன. அவற்றில் 4 பொருட்கள் தொடர்பாக, சம்பந்தப்பட்ட நிபுணர் வைத்தியரின் பரிந்துரையின் அடிப்படையில் மற்றும் எந்தவொரு காரணமும் குறிப்பிடப்படாமல், குறைந்த விலையைப் பொருட்படுத்தாது குறித்த நிறுவனத்திற்கு கேள்விப்பத்திரம் வழங்குவதற்கு கொள்முதல் குழு தீர்மானித்திருந்தது. இதன் காரணமாக அரசாங்கத்திற்கு ரூ.2,668,800 இழப்பு ஏற்பட்டிருந்ததாக தணிக்கையின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) கொள்முதல் வழிகாட்டல் கையேட்டின் 1.2.1 ஆம் பிரிவின் பிரகாரம், கொள்முதல் செயற்பாட்டின் போது விநியோகஸ்தர்களுக்கு இடையில் நியாயமான போட்டித்தன்மைக்கு வாய்ப்பளித்து, அதன் மூலம் கிடைக்கும் நன்மைகளை கொள்முதல் நிறுவனங்கள் பெற்றுக்கொள்ளும் வகையில் சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்கள் கொள்முதல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டியிருந்தது. எனினும், அதற்கு இணங்காமல், ஒரே ஒரு விநியோகஸ்தர் மாத்திரம் விலை முன்மொழிவுகளை சமர்ப்பித்த 06 சந்தர்ப்பங்களில், ரூ.6,690,175

பெறுமதியான மருந்து வகைகள் மற்றும் சத்திர சிகிச்சை உபகரணங்கள் 06 வகைகளுக்கு உட்பட்ட 588 அலகுகள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன.

(ழ) ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட தணிக்கை பரிசோதனையின் போது பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்ட ஆண்டில் மருந்துகள், இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் சத்திர சிகிச்சை உபகரணங்களை உள்ளூர் சந்தையிலிருந்து கொள்வனவு செய்வதற்காக விநியோகஸ்தர்களிடம் இருந்து விலைமதிப்பீடுகள் கோரப்பட்டபோது, 2024 ஆம் ஆண்டின் கொள்முதல் வழிகாட்டல் கையேட்டின் 1.2 (ஈ) ஆம் பிரிவின் படி, தகுதியான ஆர்வமுள்ள தரப்பினருக்கு கொள்முதல் நடவடிக்கைகளில் பங்கேற்பதற்கான நியாயமான, சமமான மற்றும் அதிகபட்ச வாய்ப்புகளை வழங்குதல், 1.3.2 (ஈ) ஆம் பிரிவின் படி, அனைத்து தகுதியான சாத்தியமான கேள்விப்பத்திரதாரர்களுக்கும் போதுமான கால அவகாசம் மற்றும் போதுமான தகவல்களை வழங்குதல், மற்றும் 1.5.1 ஆம் பிரிவின் படி, அரசாங்க கொள்முதல் செயல்முறையில் பேணப்பட வேண்டிய இரகசியத்தன்மையை பாதுகாத்தல் ஆகிய நோக்கங்கள் மற்றும் கொள்கைகளுக்கு இணங்காத வகையில் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. அதாவது, ஒரே கொள்முதல் நடவடிக்கைக்கு உரிய விலைமதிப்பீடுகளை விநியோகஸ்தர்களிடமிருந்து ஒரே மாதிரியான நடைமுறையிலிருந்து விலகி, பல்வேறு வழிமுறைகள் ஊடாக கோரப்பட்டிருந்தமை கணக்காய்வின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) 26 சந்தர்ப்பங்களில் ரூ.8,350,031 செலவிட்டு உள்ளூர் சந்தையிலிருந்து கொள்வனவு செய்யப்பட்ட 26 வகையான மருந்துகளுக்கு, மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் விலைகளை விட அதிகமான விலைகள் செலுத்தப்பட்டிருந்தன. மேலும், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் விலைகளுடன் ஒப்பிடுகையில், உள்ளூர் சந்தையில் ஒரு அலகின் விலை 6 சதவீதம் முதல் 2859 சதவீதம் வரையிலான அளவில் அதிகரித்திருந்ததாக கணக்காய்வின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) அவசர மருத்துவ விநியோகப் பொருட்களாக Kabimol Inf 1% w/v 100 ml glass bottle வகையைச் சேர்ந்த 100 அலகுகள், ஒன்றின் விலை ரூ.780.34 வீதம் மொத்தம் ரூ.78,034 செலவில் 2025 மார்ச் 07 ஆம் திகதி கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. எனினும், குறித்த மருந்துகள் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட சந்தர்ப்பத்தில், விநியோகஸ்தரிடம் காணப்பட்ட மருந்துகள் ஒழுங்குபடுத்தல் அதிகாரசபை சான்றிதழின் செல்லுபடியாகும் காலம் 2024 செப்டம்பர் 20 ஆம் திகதியுடன் காலாவதியாகியிருந்ததாக கணக்காய்வின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(iv) உள்ளூர் கொள்வனவுகளின் கீழ், 2025 ஜனவரி 28 ஆம் திகதி இரு நோயாளிகளுக்காக "Implant for Revision Knee System" (SR 12704102) எனும் பொருளின் 02 அலகுகள் ரூ.2,894,700 செலவில் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் தரவுகளின்படி, குறித்த பொருளின் ஒரு அலகின் விலை சுமார் ரூ.228,000 ஆக இருந்த போதிலும், அவசர கொள்வனவின் கீழ் உள்ளூர் சந்தையிலிருந்து ஒரு அலகு ரூ.1,219,350 எனும் அதிக விலையில் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தது. நிபுணத்துவ வைத்தியரின் கோரிக்கையின் அடிப்படையில் குறித்த உபகரணங்கள் கோரப்பட்டு ஆணையிடப்பட்டிருந்த போதிலும், உபகரணங்களை ஆணையிடும் சந்தர்ப்பத்தில், குறித்த இரு நோயாளிகளும் உள்நோயாளிகளாக சிகிச்சை பெற்று வைத்தியசாலையிலிருந்து வெளியேறி முறையே 1½ மாதம் மற்றும் 06 மாதங்கள் கடந்திருந்ததாக அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், 2025 பெப்ரவரி 05 ஆம் திகதி குறித்த உபகரணங்கள் 07 மற்றும் 08 ஆம் இலக்க வார்டுகளுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட 2025 ஜூன் 26 ஆம் திகதி

வரையில் 04 மாதங்களுக்கும் மேலான காலப்பகுதியாக அவை சிகிச்சை நடவடிக்கைகளுக்காக பயன்படுத்தப்படாமல் இருந்ததாக அவதானிக்கப்பட்டது.

(v) 2025 ஏப்ரல் 10 ஆம் திகதி, $SPO_2$ Sensors எனும் பொருளின் 35 அலகுகள், ஒன்றின் விலை ரூ.38,000 வீதம் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. 2025 ஜூன் 19 ஆம் திகதி வரையில், அவற்றில் 30 அலகுகள் பல்வேறு பிரிவுகளுக்கு வழங்கப்பட்டதன் பின்னர் 05 அலகுகள் கையிருப்பில் காணப்பட்டதாக பதிவுகளில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், மேற்கொள்ளப்பட்ட பௌதீக கையிருப்பு பரிசோதனையின் போது, ரூ.152,000 பெறுமதியான 04 அலகுகள் குறைவாக காணப்பட்டதாக அவதானிக்கப்பட்டது.

(ள) நீர்கொழும்பு மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வு பரிசோதனையின் போது பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) நோயாளி பராமரிப்பு சேவைகளை விரைவாகவும் திறம்படவும் மேற்கொள்ளும் நோக்கில், அவசர கொள்வனவுகளின் கீழ் வைத்தியசாலையினால் மருந்துகள் மற்றும் இரசாயனப் பொருட்களுக்கான கோரிக்கைகள் முன்வைக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அவ்வாறு கோரப்பட்ட மருந்து வகைகளில் 15 சந்தர்ப்பங்களில் ரூ.1,831,355 பெறுமதியான 11 வகையான மருந்துகளை வைத்தியசாலைக்கு வழங்குவதற்கு, சம்பந்தப்பட்ட மருந்து விநியோகஸ்தர்கள் 10 நாட்கள் முதல் 101 நாட்கள் வரையான தாமத காலத்தை எடுத்திருந்தனர். மேலும், 17 சந்தர்ப்பங்களில் ரூ.459,590 பெறுமதியான இரசாயனப் பொருட்களை வைத்தியசாலைக்கு வழங்குவதற்கு 06 நாட்கள் முதல் 68 நாட்கள் வரையான தாமத காலம் ஏற்பட்டிருந்ததாக கணக்காய்வின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்ட ஆண்டில், வைத்தியசாலைக்கு தேவையான ரூ.3,256,820 பெறுமதியான 04 சத்திர சிகிச்சை உபகரணங்களை உள்ளூர் சந்தையிலிருந்து கொள்வனவு செய்வதற்கான அனுமதியை வழங்குவதற்கு மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால் 03 நாட்கள் முதல் 24 நாட்கள் வரையான காலம் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டிருந்தது. மேலும், 08 சந்தர்ப்பங்களில் ரூ.2,824,003 பெறுமதியான 05 வகையான சத்திர சிகிச்சை நுகர்வுப் பொருட்களை உள்ளூர் சந்தையிலிருந்து கொள்வனவு செய்வதற்கான அனுமதியும் வழங்கப்பட்டிருந்தது. அத்துடன், சத்திர சிகிச்சை உபகரணங்களை வைத்தியசாலைக்கு வழங்குவதற்காக ஆணைகள் வழங்கப்பட்ட திகதியிலிருந்து 21 நாட்கள் முதல் 137 நாட்கள் வரையான தாமதம் ஏற்பட்டிருந்ததாக தணிக்கையின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

### 4.3 சொத்துக்கள் முகாமைத்துவம்

(அ) சுகாதார அமைச்சுக்குச் சொந்தமான வாகனங்களின் முகாமைத்துவம் தொடர்பான பரிசோதனை எனும் தலைப்பில் 2025 நவம்பர் 20 ஆம் திகதியிட்டுத் கணக்காய்வு விசாரணை மூலம் கோரப்பட்ட தகவல்களுக்கு, இவ்வறிக்கையின் திகதி வரையில் பதில் வழங்கப்படவில்லை. மேலும், 2024 டிசம்பர் 20 ஆம் திகதியிட்ட கணக்காய்வு விசாரணைக்கு வழங்கப்பட்ட 2025 நவம்பர் 01 ஆம் திகதியிட்ட பதில் கடிதத்தில் குறிப்பிடப்பட்ட விடயங்கள் தொடர்பாக மோட்டார் போக்குவரத்து திணைக்களத்திற்குச் சென்று மேற்கொண்ட பரிசோதனையின் போது பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2024 ஜனவரி 29 ஆம் திகதி நடத்தப்பட்ட ஏலத்தில் பழுதடைந்த வாகனங்களாக விற்பனை செய்யப்பட்டதாக கணக்காய்விற்கு அறிக்கையிடப்பட்ட 27 வாகனங்களின்

உரிமை, தொடர்ந்து அரச நிறுவனங்கள் மற்றும் வெளிப்புற நபர்களின் பெயர்களில் காணப்பட்டமை உறுதி செய்யப்பட்டது. மேலும், சில வாகனங்களை விற்பனை செய்ய முடியாது என நிபந்தனைகள் விதிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அவை பழுதடைந்த வாகனங்களாக விற்பனை செய்யப்பட்டிருந்தமையும் உறுதி செய்யப்பட்டது. ஒரு வாகனத்தை பழுதடைந்த வாகனமாக விற்பனை செய்வதற்கு முன்னர், அதன் பதிவு ரத்து செய்யப்படுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டியிருந்த போதிலும், அதற்கேற்ப நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. பழுதடைந்த வாகனங்களாக விற்பனை செய்யப்பட்ட வாகனங்களின் உரிமை வெளிப்புற நபர்களின் பெயர்களுக்கு எவ்வாறு மாற்றப்பட்டது என்பது கணக்காய்வின் போது சந்தேகத்திற்குரிய விடயமாகக் காணப்பட்டது.

(ii) அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட வாகனம் அல்ல என்றும், மோட்டார் போக்குவரத்து திணைக்களத்தின் தரவுத்தளத்தில் அவை காணப்படவில்லை என்றும், அவற்றின் தகவல்கள் தேடப்பட்டு வருவதாகவும் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த 12 வாகனங்கள் அமைச்சின் வசம் காணப்பட்டதாக முன்னர் கணக்காய்விற்கு அறிக்கையிடப்பட்டிருந்தமை உறுதி செய்யப்பட்டது.

(iii) LX-2913 என்ற இலக்கத்தைக் கொண்ட வாகனம் அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட வாகனம் அல்ல என தணிக்கைக்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், குறித்த வாகனம் 2016 டிசம்பர் 30 ஆம் திகதி அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட Lorry Trailer வகை வாகனம் என்பதும், 2018 ஜூலை 31 ஆம் திகதி களனி பல்கலைக்கழகத்தின் மருத்துவ பீடத்திற்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்ததும் உறுதி செய்யப்பட்டது. மேலும், தற்போது (2022 பெப்ரவரி 15 ஆம் திகதி முதல்) குறித்த வாகனத்தின் உரிமை இலங்கை விமானப்படைக்கு மாற்றப்பட்டுள்ளதும் உறுதி செய்யப்பட்டது. அத்துடன், இவ்வாகனம் அமைச்சின் வாகன முகாமைத்துவ தரவுத்தளத்தில் உள்ளடக்கப்பட்டிருந்த வாகனம் என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iv) 43-5982 மற்றும் 53-7953 ஆகிய இலக்கங்களைக் கொண்ட இரு வாகனங்களும் முறையே கம்பஹா விக்ரமாரச்சி ஆயுர்வேத பல்கலைக்கழகத்திற்கும் தொழில்நுட்பக் கல்வி மற்றும் பயிற்சித் திணைக்களத்திற்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளதாகவும் / விற்பனை செய்ய முடியாது என விசேட நிபந்தனைகள் விதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும் கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், குறித்த இரு வாகனங்களின் பதிவுகளும் முறையே Director General Health Service மற்றும் Secretary, Ministry of Health & Woman Affairs ஆகியோரின் பெயர்களில் தொடர்ந்து காணப்பட்டமை உறுதி செய்யப்பட்டது. மேலும், குறித்த இரு வாகனங்களும் விற்பனை செய்ய முடியாது என்ற நிபந்தனையுடன் உள்ளடக்கப்பட்டிருந்ததுடன், அவை அமைச்சின் வாகன முகாமைத்துவ தரவுத்தளத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்த வாகனங்கள் என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.

(v) PG-9418 என்ற பதிவு இலக்கமுடைய வாகனம் அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட வாகனம் அல்ல என்று கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அந்த வாகனம் அமைச்சின் வாகன மேலாண்மை தரவுத்தளத்தில் பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தது. மேலும், தற்போதைய நிலையில், அந்த வாகனம் வெளிப்புற நபர் ஒருவரின் பெயரில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தது.

(vi) KW-0360 என்ற பதிவு இலக்கமுடைய வாகனத்தின் உரிமை ஜனாதிபதி செயலாளர் அலுவலகத்திற்கு மாற்றப்பட்டுள்ளதாக கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது.

இருப்பினும், அந்த வாகனத்தை ஒப்படைத்ததற்கான வெளியீட்டு உத்தரவு வழங்கப்பட்டிருந்தாலும், அதனைப் பெற்றுக்கொண்டதற்கான பெறுதல் உத்தரவு பெறப்படவில்லை.

(vii) PK-7041 என்ற பதிவு இலக்கமுடைய வாகனத்தின் உரிமை ஜனாதிபதி செயலாளர் அலுவலகத்திற்கு மாற்றப்பட்டுள்ளதாக கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், கணக்காய்வின் போது, அந்த வாகனத்தின் உரிமை Secretary, State Ministry of Primary Health Care, Epidemics and COVID Disease Control இன் கீழ் இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(viii) ML-1508 மற்றும் ML-1510 என்ற பதிவு இலக்கமுடைய மோட்டார் சைக்கிள்கள் அமைச்சிற்கு மீள ஒப்படைக்கப்படவில்லை என்ற கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும் அவற்றின் உரிமை Director General of Health Services இன் கீழ் இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், குறித்த மோட்டார் சைக்கிள்களை அமைச்சின் பொறுப்பிற்கு மீளப் பெற்றுக்கொள்ள தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை.

(ix) JT-0356, JT-8007 மற்றும் GQ-8592 ஆகிய பதிவு இலக்கமுடைய மூன்று வாகனங்கள் தொடர்பான தகவல்கள் தேடப்பட்டு வருகின்றன என்று கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், கணக்காய்வின் போது, அவற்றின் உரிமை முறையே இரு வெளிப்புற நபர்களின் பெயர்களிலும் மற்றும் Director General of Health Services அவர்களின் பெயரிலும் பதிவுசெய்யப்பட்டிருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(x) 39-1151 மற்றும் PA-6266 ஆகிய பதிவு இலக்கமுடைய இரண்டு வாகனங்கள் விற்பனை செய்ய முடியாத நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டவை என்று கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், கணக்காய்வின் போது, அவற்றின் உரிமை முறையே Director General, Sri Lanka Rupavahini Corporation மற்றும் United Nations Children's Fund ஆகியவற்றின் பெயரில் பதிவுசெய்யப்பட்டிருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், இந்த இரண்டு வாகனங்களின் உரிமையும் சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களுக்கு முறையாக மாற்றப்படவில்லை. இவ்வறிக்கையின் தேதிவரை கூட, அவை முல்லேரியா வாகனத் தளத்தில் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்தன.

(xi) PA-6242 என்ற பதிவு இலக்கமுடைய வாகனம் விற்பனை செய்ய முடியாத சிறப்பு நிபந்தனைகளுக்கு உட்பட்டது என்று கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், கணக்காய்வின் போது, அந்த வாகனத்தின் உரிமை United Nations Children's Fund அமைப்பின் பெயரிலேயே பதிவுசெய்யப்பட்டிருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், அந்த வாகனத்தின் உரிமையை அமைச்சின் பெயருக்கு மாற்றிக்கொள்ள தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை.

(xii) கணக்காய்விற்கு தொழில்நுட்பக் கல்வி மற்றும் பயிற்சி திணைக்களத்திற்கு ஒப்படைக்கப்பட்டதாக அறிக்கையிடப்பட்டிருந்த 59-7953 இலக்க வாகனத்தின் உரிமை, வெளி தனிநபர் ஒருவரின் பெயரில் இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(xiii) கணக்காய்விற்கு தொழிற்பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டதாக அறிக்கையிடப்பட்டிருந்த 08 வாகனங்களின் உரிமை, தொடர்ந்து அமைச்சின் பெயரிலேயே இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. பயிற்சி நடவடிக்கைகளில் பயன்படுத்துவதற்காக இவ்வாகனங்கள் ஒப்படைக்கப்படும் முன்னர், அவற்றின்

வாகனப் பதிவை இரத்து செய்ய வேண்டியிருந்த போதிலும், அதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(xiv) கணக்காய்விற்கு வழங்கப்பட்ட தகவலின்படி, *PA-7161* என்ற இலக்கமுடைய வாகனத்தின் உரிமை ஆயுர்வேத திணைக்களத்திற்கு மாற்றப்பட்டுள்ளதாக தெரிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அதன் உரிமை இன்னும் *Secretary, Health and Indigenous Medicine Ministry* அவர்களின் பெயரிலேயே இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், *GN-5059* என்ற இலக்கமுடைய வாகனம் இலங்கை சிறைச்சாலைத் திணைக்களத்திற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளதாக கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அதன் உரிமை *Director General of Health Services* அவர்களின் பெயரிலேயே இருப்பதும், அத்துடன் அந்த வாகனத்தை விற்பனை செய்ய இயலாது என்ற நிபந்தனையும் பதிவுசெய்யப்பட்டிருப்பதும் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(xv) கணக்காய்விற்கு வழங்கப்பட்ட தகவலின்படி, இலங்கை விமானப்படைக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டதாக தெரிவிக்கப்பட்ட *08* வாகனங்களின் உரிமை இன்னும் அமைச்சின் பெயரிலேயே தொடர்ந்தும் இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. இவ்வாகனங்களின் உரிமையை சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனத்திற்கு முறையாக மாற்றுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(xvi) கணக்காய்விற்கு வழங்கப்பட்ட தகவலின்படி, இலங்கை பொலிஸ் திணைக்களத்திற்கு வழங்கப்பட்டதாக தெரிவிக்கப்பட்ட *LW-0528, LW-0540* மற்றும் *LW-0707* ஆகிய இலக்கங்களைக் கொண்ட மூன்று வாகனங்களின் உரிமை வெளிப்புற தரப்பினரின் பெயர்களிலேயே இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(xvii) அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட வாகனங்கள் அல்ல என கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்ட *PD-4265, PW-0414* மற்றும் *RG-1332* ஆகிய இலக்கங்களைக் கொண்ட மூன்று வாகனங்கள், அமைச்சின் வாகன முகாமைத்துவ தரவுத்தளத்தில் பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தன. இவ்வாகனங்களின் உரிமை முறையே *Director, Department of Textile Industries* மற்றும் வெளிப்புற நபர்களின் பெயர்களில் காணப்பட்டது.

(xviii) உரிமை மாற்றம் தொடர்பான தகவல்கள் இல்லை என கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்ட *19-5590, 40-8552* மற்றும் *254-1839* ஆகிய இலக்கங்களைக் கொண்ட மூன்று வாகனங்களின் உரிமை வெளிப்புற நபர்களின் பெயர்களிலேயே இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், *2019* ஏப்ரல் *22* ஆம் திகதி கணக்காய்வாளர் நாயகம் வெளியிட்ட சுகாதாரம், போஷாக்கு மற்றும் சுதேச மருத்துவ அமைச்சின் வாகன முகாமைத்துவம் தொடர்பான விசேட கணக்காய்வு அறிக்கையின்படி, இம்மூன்று வாகனங்களும் காணாமல் போன நிலையிலுள்ள வாகனங்களாக அடையாளம் காணப்பட்டிருந்தன. எனினும், அவற்றை கண்டறிவதற்காக மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகளை உறுதிப்படுத்த முடியாத வாகனங்களாக அவை குறிப்பிடப்பட்டிருந்தன.

(xix) *40-4764* என்ற இலக்கமுடைய வாகனம் அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட வாகனம் அல்ல என கணக்காய்விற்கு தெரிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அமைச்சின் போக்குவரத்து பிரிவினால் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட, சேவை நிலையத்தில் நிறுத்தப்பட்டிருந்த *76* வாகனங்களின் பட்டியலில் இவ்வாகனமும்

இடம்பெற்றிருந்தது. தற்போதைய நிலையில், இவ்வாகனத்தின் உரிமை வெளிப்புற நபரொருவரின் பெயரில் இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(xx) 42-0664 என்ற இலக்கமுடைய வாகனம் அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட வாகனம் அல்ல என கணக்காய்விற்கு தெரிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், இவ்வாகனம் மதுர விதான அறக்கட்டளைக்கு பழுதுபார்ப்பதற்காக வழங்க முன்மொழியப்பட்ட வாகனமாக அமைச்சினால் கணக்காய்விற்கு தகவல் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், இவ்வாகனத்தின் உரிமை ஒரு வெளிப்புற நிறுவனத்தின் பெயரில் இருப்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(xxi) 42-4237 என்ற இலக்கமுடைய வாகனம் அமைச்சின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட வாகனம் அல்ல என கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அது Director General of Health Services அவர்களின் பெயரில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்த வாகனம் என்பதும், தற்போது அதன் உரிமை வெளிப்புற நபரொருவரின் பெயரில் இருப்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.

(xxii) வாகனம் தொடர்பான தகவல்கள் தேடப்பட்டு வருகின்றன என கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த QP-2468 என்ற இலக்கமுடைய வாகனத்தின் உரிமை ஆரம்பத்தில் Secretary, Ministry of Health, Indigenous Medicine and Social Welfare அவர்களின் பெயரில் இருந்ததுடன், தற்போது அது சமூக சேவைகள் திணைக்களத்தின் பெயரில் இருப்பதும், PF-6977 என்ற இலக்கமுடைய வாகனத்தின் உரிமை ஆரம்பத்தில் Ministry of Health பெயரில் இருந்ததுடன், தற்போது அது Ministry of Tourism பெயரில் இருப்பதும் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. அத்துடன், PF-6977 என்ற வாகனம் அமைச்சின் வாகன முகாமைத்துவ தரவுத்தளத்திலும் பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தது.

(xxiii) வாகனம் தொடர்பான தகவல்கள் தேடப்பட்டு வருகின்றன என கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த HU-8373 என்ற இலக்கமுடைய வாகனத்தின் உரிமை Secretary, Ministry of Health அவர்களின் பெயரில் இருப்பது அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், இவ்வாகனம் யாழ்ப்பாணம் போதனா வைத்தியசாலையில் இருப்பதாகவும் கணக்காய்விற்கு தகவல் வழங்கப்பட்டிருந்தது.

(xxiv) 2022 ஆம் ஆண்டில் அமைச்சின் வாகன அகற்றல் குழுவினால் அடையாளம் காணப்பட்ட, ஒரு அரச சார்பற்ற நிறுவனத்தின் பெயர் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த, பதிவு செய்யப்படாததாயினும் பயன்படுத்தப்பட்ட நிசான் (Nissan) வகை ஆம்புலன்ஸ் சுகாதார அமைச்சிற்கு எவ்வாறு கிடைத்தது என்பது உறுதிப்படுத்தப்படாமல், அதுகுறித்து பொலிஸில் முறைப்பாடும் செய்யப்படாமல், பழுதான வாகனமாக இரும்பின் எடைக்கு விற்பனை செய்யப்பட்டதாக கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டது. மேலும், இவ்வாறு விற்பனை செய்யும் போது, வாகனத்தின் இயந்திர மற்றும் சேசி இலக்கங்கள் வெட்டப்பட்டு மோட்டார் போக்குவரத்து திணைக்களத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டதாக எந்த ஆதாரமும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. பின்னர், இந்த ஆம்புலன்ஸ் ஒரு தொழிற்பயிற்சி நிறுவனத்திற்கு வழங்கப்பட்டதாக கணக்காய்விற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அதற்கான வழங்கல் உத்தரவு மற்றும் பெறுதல் உத்தரவு தொடர்பான ஆவணங்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஆ) கடந்த 10 ஆண்டுகளில் சுகாதார அமைச்சிற்குச் சொந்தமான வாகனங்களின் உரிமை மாற்றம் தொடர்பாக, 2025 பெப்ரவரி 05 ஆம் திகதி வெளியிடப்பட்ட கணக்காய்வு வினவலுக்கு 2025

ஜூலை 25 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்ட பதில்களை பரிசீலித்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) பிற அமைச்சுகள் / நிறுவனங்கள் / மாகாண சபைகள் / மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த 514 வாகனங்களுக்காக வழங்கல் உத்தரவுகள் பிறப்பிக்கப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், அவற்றுக்கான பெறல் உத்தரவுகள் பெறப்படவில்லை. மேலும், 227-5495 என்ற இலக்கமுடைய வாகனத்தை வழங்குவதற்கான வழங்கல் உத்தரவு இலக்கமும் திகதியும் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(ii) தென் மாகாண சபைக்கு உரிமை மாற்றம் செய்வதற்கான ஆவணங்கள் கையளிக்கப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த 06 வாகனங்களின் உரிமை மாற்றம் நிறைவேற்றப்பட்டதை உறுதிப்படுத்தும் எழுத்துமூல சான்றுகள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(iii) 16 வாகனங்களின் உரிமையைப் பெற்றுக்கொள்வது அல்லது பிற நிறுவனங்களுக்கு மாற்றி வழங்குவது தொடர்பான முன்னேற்றம் குறித்து கணக்காய்விற்கு எவ்வித தகவலும் வழங்கப்படவில்லை.

(iv) அமைச்சின் வாகன உரிமை மாற்ற நடவடிக்கைகளை ஒழுங்குபடுத்துவதற்கான பரிந்துரைகளைப் பெற ஒரு குழுவை நியமிக்க முன்மொழியப்பட்டதாக பதிலில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், அந்தக் குழுவை நியமித்தமை தொடர்பான தகவல்களோ அல்லது அக்குழு சமர்ப்பித்த அறிக்கையின் பிரதியோ கணக்காய்விற்கு வழங்கப்படவில்லை.

(இ) சுகாதார அமைச்சிற்குச் சொந்தமான வாகனங்களின் பயன்பாடு மற்றும் அமைச்சின் போக்குவரத்து பிரிவின் உள்ளக கட்டுப்பாட்டு முறைமை தொடர்பான பரிசோதனை என்ற தலைப்பில் 2025 பெப்ரவரி 25 ஆம் திகதி வெளியிடப்பட்ட கணக்காய்வு வினவலுக்கு 2026 ஜனவரி 07 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்ட பதிலை பரிசீலித்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) பரிசீலிக்கப்பட்ட 150 வாகனங்களில், 108 வாகனங்களுக்கு உரிய 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் தினசரி ஓட்டப் பதிவேடுகள் முறையாக சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை என்பது உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், தினசரி ஓட்டப் பதிவேடுகள் சமர்ப்பிக்கப்பட்டதாக தகவல் வழங்கப்பட்ட 42 வாகனங்களிலும், அவை நிர்ணயிக்கப்பட்ட முறையில் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை என்பதும் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(ii) இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் நிதி ஒழுங்குவிதி 1646-இன் படி, அரசாங்க வாகனங்களின் தினசரி ஓட்டப் பதிவேடுகளின் மூலப் பிரதிகளும் மாதாந்திர சுருக்க அறிக்கைகளும் அடுத்த மாதத்தின் 15 ஆம் திகதிக்கு முன்னர் கணக்காய்வாளர் நாயகத்திடம் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும். அதன்படி, கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் அதிகாரிகள் தேவையான எந்த நேரத்திலும் பரிசோதனை செய்யும் வகையில், அனைத்து வாகனங்களின் தினசரி ஓட்டப் பதிவேடுகளும் மாதாந்திர சுருக்க அறிக்கைகளும் அமைச்சின் போக்குவரத்து பிரிவில் தனித்தனியாக கோப்பிடப்பட்டு பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். எனினும், அதற்கமைய நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(iii) கணக்காய்வு வினவல் வெளியிடப்பட்டு சுமார் 30 மாதங்கள் கடந்த பின்னரும், உத்தியோகபூர்வ வாகனங்களின் தினசரி ஓட்டப் பதிவேடுகள் குறித்து தொடர்ந்து தேடி அவற்றை கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிப்பதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருப்பது, பொறுப்புக்கூற வேண்டிய அதிகாரிகள் தங்களது பொறுப்பை முறையாக நிறைவேற்றாத நிலையை

வெளிப்படுத்துவதாக அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், 2022 முதல் 2025 வரை நான்கு ஆண்டுகளுக்கான உத்தியோகபூர்வ வாகனங்களின் தினசரி ஓட்டப் பதிவேடுகளின் சான்றளிக்கப்பட்ட பிரதிகளை கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்குமாறு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், இவ்வறிக்கையின் திகதி வரை அவை சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(iv) உத்தியோகபூர்வ போக்குவரத்து பணிகளுக்காக தமது தனிப்பட்ட வாகனங்களைப் பயன்படுத்த அனுமதி பெற்றதாகக் குறிப்பிடப்பட்ட, பெயர்கள் குறிப்பிடப்படாத 04 அதிகாரிகளுக்கு 2021 ஆம் ஆண்டிற்கும், 02 அதிகாரிகளுக்கு 2022 ஆம் ஆண்டிற்கும், மேலும் 02 அதிகாரிகளுக்கு 2023 ஆம் ஆண்டிற்கும் போக்குவரத்து கொடுப்பனவும் எரிபொருள் கொடுப்பனவும் வழங்கப்பட்டிருந்தன. அதேவேளை, அனுமதி பெற்றதாகக் குறிப்பிடப்பட்ட 03 அதிகாரிகளுக்கு இக்கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்பட்டதாக, கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தகவல்களின் அடிப்படையில் உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.

(v) 2023 ஜூன் 20 ஆம் திகதியிட்ட கணக்காய்வு வினவலில் குறிப்பிடப்பட்ட வாகனங்களுக்கு நுழைவாயில் அனுமதிச் சீட்டுகள் பயன்படுத்தப்படாதமை, அமைச்சின் செயலாளர் வழங்கிய உத்தரவுகளை மீறிய செயலாகும். எனவே, அந்த வாகனங்கள் இணைக்கப்பட்டிருந்த பிரிவு தலைவர்கள் மற்றும் அவற்றை இயக்கிய சாரதிகள் மீது எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள் குறித்து கணக்காய்விற்கு அறிவிக்குமாறு கோரப்பட்டிருந்த போதிலும், அதற்கான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஈ) வைத்தியசாலை அத்தியட்சகரின் 2018 ஏப்ரல் 04 ஆம் திகதியிட்ட கடிதத்தின்படி, HIMS முறைமைக்காக Barcode Hand Held Scanner கருவிகள் **34** மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு கிடைக்கப்பெற்றிருந்தன. எனினும், அவற்றில் 24 கருவிகளின்பௌதீக மற்றும் பயன்பாடு தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(உ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு HIMS அமைப்பிற்காக 36 மடிக்கணினிகள் வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், இருப்புப் பதிவேட்டில் 34 மடிக்கணினிகள் மட்டுமே பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தன. மேலும், வழங்குநரின் Delivery Advice-இல் குறிப்பிடப்பட்ட குறியீட்டு இலக்கங்களுக்கும், 2025 செப்டம்பர் 11 ஆம் திகதி வைத்தியசாலையிலிருந்து பெறப்பட்ட தகவல்களுக்கும் இடையில் 03 மடிக்கணினிகளின் குறியீட்டு இலக்கங்களில் பொருந்தாமை காணப்பட்டது. அதேபோல், வழங்கப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்ட 02 மடிக்கணினிகள் தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஊ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில் பௌதீக ரீதியில் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட 06 Barcode Scanner கருவிகளும், பயன்படுத்தக்கூடிய நிலையில் இருந்த 04 Dot Matrix Printer கருவிகளும் 2025 செப்டம்பர் 11 ஆம் திகதி வரை செயலற்ற நிலையில் இருந்தபோதிலும், 2025 ஆம் ஆண்டில் மீண்டும் ரூ.108,000 செலவில் 18 Barcode Reader கருவிகளும், ரூ.297,150 செலவில் 05 Dot Matrix Printer கருவிகளும் கொள்வனவு செய்யப்பட்டு 2025 ஜூலை 21 அன்று மத்திய களஞ்சியசாலைக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், அவற்றில் 18 Barcode Reader கருவிகளும் 04 Dot Matrix Printer கருவிகளும் 2025 அக்டோபர் 31 ஆம் திகதி வரையிலும் எந்தப் பிரிவுகளுக்கு விநியோகிக்கப்பட வேண்டும் என்பது குறித்த தீர்மானமின்றி மத்திய களஞ்சியசாலையிலேயே காணப்பட்டன.

(எ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு HIMS அமைப்பிற்காக வழங்கப்பட்ட, பயன்படுத்தக்கூடிய நிலையில் இருந்த 07 Sticker Printer கருவிகள் மற்றும் 05 Printers என்பன செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டன.

(ஏ) சிலாபம் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் கதிரியக்கவியல் பிரிவிலுள்ள *GE Optinga XR-200 AMX Mobile X-Ray Unit* ஆனது *2024* ஜூன் *25* முதல் பழுதுபார்க்கப்படாத காரணத்தினால் செயலற்ற நிலையில் இருந்தது. மேலும், *2025* ஜனவரி முதல் *Dental X-ray* கருவிக்குத் தேவையான *IOPA Dental X-ray Films* இல்லாத காரணத்தினால் அதுவும் பயன்படுத்தப்படாமல் செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டது.

(ஐ) குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலை அமைந்துள்ள காணி குருநாகல் பிரதேச செயலாளர் அலுவலகத்தின் பெயரில் பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தது. அக்காணியில் அனுமதியற்ற குடியிருப்பாளர்கள் அடையாளம் காணப்பட்டு பிரதேச செயலாளர் அலுவலகத்திற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், முழுக் காணியையும் வைத்தியசாலையின் பெயருக்கு மாற்றிக் கொள்ள தேவையான மேலதிக நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ஒ) குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலையிலுள்ள அரசாங்க உத்தியோகபூர்வ இல்லங்கள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) *2025* டிசம்பர் *31* ஆம் திகதியின்படி, *52* பதவிகளுக்குட்பட்ட *3,245* உத்தியோகத்தர்களை கொண்ட பணியாளர் அமைப்பு இருந்தபோதிலும், நீண்டகாலமாக பயன்பாட்டின் அடிப்படையில் *03* தரங்களைச் சேர்ந்த அதிகாரிகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட அரசாங்க இல்லங்கள் *04* மட்டுமே காணப்பட்டன. மேலும், பணிப்பாளர் மற்றும் பிரதி பணிப்பாளர் பதவிகளுக்குக்கூட அட்டவணைப்படுத்தப்பட்ட அரசாங்க இல்லங்கள் இல்லை.

(ii) வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான சுமார் *01* ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் அமைந்திருந்த *02* அரசாங்க மருத்துவர் குடியிருப்புகள், *2008* செப்டம்பர் *26* ஆம் திகதிக்குப் பின்னர் குடியிருப்பிற்காக பயன்படுத்தப்படாமல் பாழடைந்த நிலையில் காணப்பட்டன. அவற்றில் ஒரு குடியிருப்பு *2019* ஆம் ஆண்டு முதல் மருத்துவ கழிவுகளை சேகரிப்பதற்காக பயன்படுத்தப்பட்டு வந்ததுடன், *2023* ஏப்ரல் *23* அன்று ஏற்பட்ட தீ விபத்தால் மேலும் சேதமடைந்திருந்தது. ***2025*** பெப்ரவரி *16* ஆம் திகதியிலான கணக்காய்வின்போது, அந்த நிலப்பரப்பின் ஒரு பகுதியில் வாகன நிறுத்துமிடமும், மற்றொரு பகுதியில் புதர்ச்செடிகள் வளர்ந்திருந்தன. மற்றொரு குடியிருப்பும் நீண்டகாலமாக செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டது. இதனால், சுமார் ஒரு ஏக்கர் முழு நிலப்பரப்பும் தொடர்ந்து குறைவாகப் பயன்படுத்தப்பட்டு வந்தது. மேலும், சுகாதார அமைச்சின் *2015* ஜூன் *15* ஆம் திகதியிட்ட *BO7/THKURU(1)/2012* இலக்க கடிதத்தின் மூலம், பழைய *02* மருத்துவர் குடியிருப்புகளை அகற்றி, புதிய மருத்துவர் குடியிருப்பு வளாகம் அமைப்பதற்கான மதிப்பீடுகளைத் தயாரிக்குமாறு மத்திய பொறியியல் ஆலோசனைப் பணியகம் *(CECB)*-க்கு *2016* ஆம் ஆண்டு கோரிக்கை விடுக்கப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், கணக்காய்வு நடைபெற்ற திகதி வரையிலும் அந்தப் பாழடைந்த *02* அரசாங்க குடியிருப்புகள் தொடர்பாக எந்தத் தொடர்ச்சியான நடவடிக்கையும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ஓ) கம்பளை போதனா வைத்தியசாலை பயன்படுத்தி வரும் காணித் துண்டுகளில், *2026* ஜனவரி *26* ஆம் திகதி வரையிலும் எந்தக் காணியும் சட்டபூர்வமாக வைத்தியசாலையின் பெயருக்கு மாற்றப்படவில்லை. மேலும், வைத்தியசாலை அமைந்துள்ள பிரதான காணியைத் தவிர, ஏனைய காணிகளின் மதிப்பு மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு கணக்குகளில் பதிவு செய்யப்படவில்லை. அதேவேளை, வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான *0.0559* ஹெக்டேயர் மற்றும் *0.2508* ஹெக்டேயர் பரப்பளவுடைய ஜயமாலபுர காணிகளும், *0.1242* ஹெக்டேயர் பரப்பளவுடைய அரேகொட காணியும் சட்டவிரோத ஆக்கிரமிப்புகளுக்கு உள்ளாகியிருந்தன.

(ஔ) அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில் ரூ.*17.4* மில்லியன் செலவில் நிறுவப்பட்ட *127 - kW* சூரிய மின்சக்தி அமைப்பு, செயல்பாட்டு ஒப்பந்தம் இல்லாத காரணத்தால் *2020* அக்டோபர்

முதல் 2023 ஜனவரி வரை (27 மாதங்கள்) பயன்படுத்தப்படாமல் இருந்தது. இதன் விளைவாக ரூ.24.17 மில்லியன் இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது. 2023 ஜனவரி மாதத்தில் ஒப்பந்தம் கையெழுத்திடப்பட்டிருந்த போதிலும், அந்த அமைப்பு 2023 ஆகஸ்ட் மாதம் வரை தேசிய மின்வலையமைப்புடன் இணைக்கப்படாத காரணத்தால் மேலும் ரூ.5.37 மில்லியன் இழப்பு ஏற்பட்டது. அமைப்பு செயல்பாட்டுக்கு வந்த பின்னரும், கணக்காய்வு நடைபெற்ற நாள் வரை அது குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைந்த திறனிலேயே இயங்கியதுடன், எதிர்பார்க்கப்பட்ட மின்சார உற்பத்தியைவிட மிகவும் குறைவாக மின்சாரம் உற்பத்தி செய்யப்பட்டதால் மேலும் ரூ.19.94 மில்லியன் இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது.

(க) புதிய ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை வளாகத்தில் நிறுவப்பட்டிருந்த இரண்டு மின் பிறப்பாக்கி இயந்திரங்கள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) மின்தடை ஏற்படும் போது தானாக இயங்கி, தேசிய மின்சாரம் மீண்டும் வழங்கப்பட்டவுடன் தானாகவே நிறுத்தப்பட வேண்டிய இரண்டு மின் பிறப்பாக்கி இயந்திரங்களின் தானியங்கி செயல்பாடு 2023 பெப்ரவரி 27 ஆம் திகதிக்குப் பின்னர் செயலிழந்திருந்தது. 2025 ஜூலை 04 ஆம் திகதி வரையில் இக்கோளாறு ஏற்பட்டு இரண்டு ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக கடந்திருந்த போதிலும், அதைச் சரிசெய்ய தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ii) 2025 ஜூன் 28 ஆம் திகதி காலை 9.00 மணியளவில் தேசிய மின்வலையமைப்பில் ஏற்பட்ட மின்தடைக்குப் பின்னர், காலை 9.05 மணியளவில் மின்சாரம் மீண்டும் வழங்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், வைத்தியசாலையின் இரண்டு மின் பிறப்பாக்கிகளும் தானாக நிறுத்தப்படாத காரணத்தால், காலை 9.00 மணி முதல் மாலை 6.30 மணி வரை சுமார் 9 மணி 30 நிமிடங்கள் தொடர்ந்து இயங்கின. இதன் விளைவாக 391 லிட்டர் டீசல் வீணாக நுகரப்பட்டு, அரசுக்கு ரூ.112,999 இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது.

(iii) மின்தடை ஏற்பட்ட ஒவ்வொரு சந்தர்ப்பத்திலும் மின் பிறப்பாக்கிகள் இயங்கிய கால அளவும், பயன்படுத்தப்பட்ட எரிபொருள் அளவும் தொடர்பாக முறையான பதிவுகள் பராமரிக்கப்படவில்லை. பதிவுகளின்படி, 2023 மார்ச் 15 முதல் 2025 ஜூன் 28 வரை இடம்பெற்ற 20 மின்தடைச் சம்பவங்களில், மொத்தமாக 242 மணி 58 நிமிடங்கள் மின்தடை நீடித்திருந்ததுடன், அந்தக் காலப்பகுதியில் 11,356 லிட்டர் டீசல் பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தது. ஒவ்வொரு மின்தடைச் சம்பவத்திலும் மின்தடை நீடித்த நேரத்தையும் பயன்படுத்தப்பட்ட எரிபொருள் அளவையும் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கையில், ஒரு மணி நேரம் இயந்திரம் இயங்கியதற்கான எரிபொருள் நுகர்வு 15.49 லிட்டர் முதல் 74.39 லிட்டர் வரை மாறுபட்டிருந்தது என்பது குறிப்பிடத்தக்கதாகும்.

(iv) 2023 மார்ச் 15 ஆம் திகதி முதல் 2025 ஜூன் 28 ஆம் திகதி வரையிலான காலப்பகுதியின் தொடக்கத்திலும் முடிவிலும், இரண்டு மின் பிறப்பாக்கிகளிலும் பதிவாகியிருந்த இயந்திர நேர அளவீடுகளின் அடிப்படையில் கணக்கிடப்பட்ட மொத்த இயக்க நேரத்திற்கும், அதே காலப்பகுதியில் இடம்பெற்ற 20 மின்தடைச் சம்பவங்கள் தொடர்பாக பதிவேட்டில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த மீட்டர் வாசிப்புகளின் அடிப்படையில் கணக்கிடப்பட்ட இயக்க நேரத்திற்கும் இடையில் 14 மணி 47 நிமிடங்கள் வேறுபாடு காணப்பட்டதாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ங) ஜெர்மன்–இலங்கை நட்புறவு மகளிர் வைத்தியசாலை கட்டுமானத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்பட்ட 18,000 யூரோ (சுமார் ரூ.6,390,000) பெறுமதியுடைய துணி இஸ்திரி செய்யும்

கருவி பயன்படுத்தப்படாமல் செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டதால், அதனை கொள்வனவு செய்வதற்காகச் செலவிடப்பட்ட தொகை பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது.

(ச) பழைய மஹமோதர போதனா வைத்தியசாலையிலிருந்து புதிய ஜெர்மன்–இலங்கை நட்புறவு மகளிர் வைத்தியசாலைக்கு வைத்தியசாலைச் சேவைகள் மாற்றப்பட்ட பின்னர், 2023 ஆம் ஆண்டில் புதிய வைத்தியசாலைக்காக மருத்துவ உபகரணங்களும் ஏனைய உபகரணங்களும் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. இது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன. (யூரோ பெறுமதிகள் 2023 ஆம் ஆண்டின் சராசரி மாற்று விகிதமான 1 யூரோ = ரூ.355 என்ற அடிப்படையில் ரூபாயாக மதிப்பிடப்பட்டன.)

(i) புதிய வைத்தியசாலையில் நிறுவப்பட்டிருந்த சுமார் ரூ.1,775,000 (5,000 யூரோ) பெறுமதியுடைய தீ பாதுகாப்பு மற்றும் தீ எச்சரிக்கை அமைப்பு, அதன் செயல்திறன் முறையாகச் சோதிக்கப்படாமல் வழங்குநரால் வைத்தியசாலைக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், அந்த அமைப்பை இயக்குவது தொடர்பாக அதிகாரிகளுக்கு எந்தவித பயிற்சியும் வழங்கப்படவில்லை. இதன் காரணமாக, 2025 மே மாதத்தில் நடைபெற்ற கணக்காய்வின் போது, அந்த அமைப்பு செயல்பாட்டு நிலையில் இல்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) 2018 நவம்பர் 14 ஆம் திகதி, ஒரு மருத்துவ ஆய்வக நிபுணர் மருத்துவரின் பரிந்துரையின் அடிப்படையில், போதுமான தொழில்நுட்ப மதிப்பீடு இன்றி கொள்வனவு செய்யப்பட்ட ரூ.5,950,000 பெறுமதியுடைய Semi Auto Cryotome கருவி, 7 ஆண்டுகளாக பயன்படுத்தப்படாமல் செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டது. மேலும், பழைய மஹமோதர போதனா வைத்தியசாலையில் தொடர்ந்து நோயாளர் சேவைகளுக்குப் பயன்படுத்தக்கூடிய ரூ.12,550,000 பெறுமதியுடைய ஆய்வக மருத்துவ உபகரணங்கள் **03** மற்றும் பெறுமதியை உறுதிப்படுத்தும் ஆவணங்கள் இல்லாத மருத்துவ உபகரணங்கள் **16** இருந்தபோதிலும், அவற்றைக் கருத்தில் கொள்ளாமல் புதிய திட்டத்தின் கீழும் அதே வகை மருத்துவ உபகரணங்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. இதன் விளைவாக, 2024 மார்ச் 07 அன்று புதிய வைத்தியசாலை ஆரம்பிக்கப்பட்டதிலிருந்து கணக்காய்வு நடைபெற்ற நாள் வரையிலும், பழைய மருத்துவ உபகரணங்கள் புதிய வைத்தியசாலையின் மருத்துவ ஆய்வகத்தில் செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டன. மேலும், அவற்றில் இருந்த Plasma Pheresis System கருவிகள் 02, இரத்தத்தின் பிளாஸ்மாவை இரத்த அணுக்களிலிருந்து பிரிப்பதற்குப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. எனினும், இத்தகைய கருவிகள் ஒரு மகளிர் வைத்தியசாலையில் பயன்படும் வாய்ப்பு மிகவும் குறைவாக இருப்பதும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) நோயாளிகள் செவிலியர் பணியாளர்களை அழைப்பதற்காகப் பயன்படுத்தப்படும் Nurse Call System அமைப்பு, ரூ.37,305,175 (யூரோ 105,085) செலவில் வைத்தியசாலையில் நிறுவப்பட்டிருந்தது. எனினும், கணக்காய்வின் போது அந்த அமைப்பு பயன்படுத்தப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. இதனால், அத்திட்டத்தை நிறுவுவதற்காக அரசு செலவிட்ட தொகை பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது.

(iv) மருத்துவக் கழிவுகளை முகாமைத்துவம் செய்வதற்காக 2023 டிசம்பர் 28 அன்று ரூ.136,799,250 (யூரோ 385,350) செலவில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட Hydroclave மருத்துவக் கழிவு முகாமைத்துவ அலகு, வைத்தியசாலை ஆரம்பிக்கப்பட்ட பின்னர் சுமார் 05 நாட்கள் மட்டுமே பயன்படுத்தப்பட்டு, 2024 மார்ச் 12 ஆம் திகதிக்குப் பின்னர்

கணக்காய்வு நடைபெற்ற நாள் வரை செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டது. எனவே, இவ்வலகிற்காக செலவிடப்பட்ட தொகையும் பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது.

(ஞ) 623 நோயாளர் படுக்கைகள் கொண்ட கொள்ளளவை அடிப்படையாகக் கொண்டு ஜெர்மன்–இலங்கை நட்புறவு மகளிர் வைத்தியசாலை நிறுவப்பட்டிருந்த போதிலும், கணக்காய்வு நடைபெற்ற நாளில் வார்டுகள் மற்றும் பிரிவுகளில் 470 படுக்கைகள் மட்டுமே காணப்பட்டன. மேலும், கணக்காய்விற்காக மாதிரியாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 2025 நவம்பர், 2025 டிசம்பர் மற்றும் 2026 ஜனவரி மாதங்களில், தினசரி அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்ற உள்நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 155 முதல் 249 வரை மட்டுமே இருந்தது. இதன்படி, நடைமுறையில் இருந்த படுக்கை கொள்ளளவின் 33 சதவீதம் முதல் 52 சதவீதம் வரை மட்டுமே பயன்படுத்தப்பட்டதுடன், சுமார் 50 சதவீதம் படுக்கைகள் குறைவாகப் பயன்படுத்தப்பட்டவையாகவோ அல்லது செயலற்றவையாகவோ இருந்தன. அதேவேளை, வைத்தியசாலையின் ஆரம்ப கட்டுமானத் திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த 623 படுக்கைகள் என்ற முழு கொள்ளளவுடன் ஒப்பிடுகையில், தற்போது பயன்படுத்தப்படும் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அடிப்படையாகக் கொண்டால், 60 சதவீதம் முதல் 75 சதவீதம் வரையிலான படுக்கை கொள்ளளவு குறைவாகப் பயன்படுத்தப்பட்டதாகக் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், வைத்தியசாலையின் 3ஆம் மாடியில் தொடங்கப்படவிருந்த HDU பிரிவிற்காக ஒதுக்கப்பட்ட 852 சதுர மீட்டர் பரப்பளவும், 4ஆம் மாடியில் தொடங்கப்படவிருந்த ONCO பிரிவிற்காக ஒதுக்கப்பட்ட 957 சதுர மீட்டர் பரப்பளவும், வைத்தியசாலை 2024 மார்ச் மாதத்தில் ஆரம்பிக்கப்பட்டதிலிருந்து கணக்காய்வு நடைபெற்ற நாள் வரை சுமார் இரண்டு ஆண்டுகள் குறைவாகப் பயன்படுத்தப்பட்ட நிலையில் காணப்பட்டன. மேலும், 3ஆம் மாடியில் அமைந்துள்ள HDU பிரிவின் அறைகள் மருத்துவ அதிகாரிகளின் விடுதிகளாகப் பயன்படுத்தப்பட்டு வந்தன என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ட) 2016 ஆம் ஆண்டு சீனக் கடன் உதவித் திட்டத்தின் கீழ் 330,666 அமெரிக்க டொலர் செலவில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட 02 DR X-Ray கருவிகள், கொழும்பு வடக்கு போதனா வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தன. 2021 மே 10 ஆம் திகதியிட்ட HMS/E/MH/07/2020/67 இலக்க கணக்காய்வு வினவலுக்கு வழங்கப்பட்ட பதிலில், அந்நேரம் வரை நிறுவப்படாதிருந்த ஒரு கருவி கண்டானை மாவட்ட வைத்தியசாலைக்கு மாற்றி வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளதாக தெரிவிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2026 பெப்ரவரி 10 ஆம் திகதி நடைபெற்ற கணக்காய்வின்போதும், அந்தக் கருவி கொழும்பு வடக்கு போதனா வைத்தியசாலையிலேயே செயலற்ற நிலையில் இருப்பது அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், கொழும்பு வடக்கு போதனா வைத்தியசாலையில் நிறுவப்பட்டு செயல்பாட்டில் இருந்த மற்றொரு கருவி 2020 அக்டோபர் மாதம் வரை மட்டுமே பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தது. அதன் பின்னர், பராமரிப்பு மற்றும் சேவை வழங்குவதற்கான அங்கீகரிக்கப்பட்ட பிரதிநிதி நிறுவனம் இல்லாத காரணத்தால், அந்தக் கருவியும் 2020 அக்டோபர் முதல் கணக்காய்வு நடைபெற்ற நாள் வரை செயலிழந்த நிலையில் பயன்படுத்தப்படாமல் இருந்தது என்பதும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ண) எம்பிலிப்பிட்டிய மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான 227-7286 என்ற இலக்கமுடைய ஆன்புலன்ஸ், 2022 ஏப்ரல் 10 அன்று பழுதுபார்ப்பதற்காக சபரகமுவ மாகாண அபிவிருத்தி, நிர்மாண மற்றும் இயந்திரவியல் அதிகாரசபையின் அனுமதியுடன் எம்பிலிப்பிட்டிய பகுதியிலுள்ள தனியார் நிறுவனமொன்றிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அந்த வாகனம் பழுதுபார்ப்பதற்காக ஒப்படைக்கப்பட்டு 03 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக கடந்த பின்னர், சபரகமுவ மாகாண அபிவிருத்தி, நிர்மாண மற்றும் இயந்திரவியல் அதிகாரசபையின் உதவி பணிப்பாளர் (இயந்திரவியல்) அவர்களால் 2025 மே 21 அன்று ரூ.1,542,968 பெறுமதியிலான பழுதுபார்ப்பு மதிப்பீடு சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தது. 2022 ஆம்

ஆண்டு வாகனம் பழுதுபார்ப்பதற்காக ஒப்படைக்கப்பட்டபோது பெறப்பட்ட மதிப்பீடு கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், 2022 முதல் 2025 வரையிலான காலப்பகுதியில் ஏற்பட்ட பணவீக்கத்தின் தாக்கம் இம்மதிப்பீட்டில் பிரதிபலித்திருக்கக்கூடும் என்பதுடன், மூன்று ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக பழுதுபார்ப்பதற்காக அனுப்பப்பட்டிருந்த ஆன்புலன்ஸ் வண்டியின் நிலை குறித்து எவ்வித தொடர்ச்சியான கண்காணிப்பும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

(த) எம்பிலிப்பிட்டிய மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான PB-0022 என்ற இலக்கமுடைய கெப் வாகனம் 2025 அக்டோபர் 08 அன்று விபத்துக்குள்ளாகியிருந்தது. எனினும், 2026 பெப்ரவரி 17 அன்று நடைபெற்ற கணக்காய்வின்போதும், நிதி ஒழுங்குவிதி 104(4)-இன் படி சம்பவம் தொடர்பான முழுமையான அறிக்கை சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், விபத்தால் ஏற்பட்ட இழப்பை மதிப்பிட்டு, அதற்குப் பொறுப்பான தரப்பினரிடமிருந்து இழப்பீட்டை அறவிடுவதற்கான நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ந) கேகாலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு இணைக்கப்பட்டிருந்த LW-1558 என்ற இலக்கமுடைய ஆன்புலன்ஸ் விபத்துக்குள்ளாகி 2025 அக்டோபர் மாதத்திற்குள் நான்கு ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக கடந்திருந்த போதிலும், அது பழுதுபார்க்கப்படாமல் சுகாதார அமைச்சின் முல்லேரியா வாகனத் தரிப்பிடத்தில் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், நிதி ஒழுங்குவிதி 104-இன் படி விபத்து தொடர்பான ஆரம்பகட்ட விசாரணை நிறைவு செய்யப்படவில்லை. வாகனம் விபத்துக்குள்ளான நேரத்தில் அதன் காப்புறுதி காலாவதியாகியிருந்ததால், காப்புறுதி இழப்பீட்டைப் பெற முடியாத நிலை ஏற்பட்டிருந்தது. அதேபோல், நான்கு ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக ஒரே இடத்தில் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்த காரணத்தால், வாகனம் சேதமடைந்து மேலும் சிதைவடையும் அபாயமும் காணப்பட்டது. விபத்துக்கு பொறுப்பான அதிகாரிகளுக்கு எதிராக ஒழுங்கு நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(ப) 2024 மார்ச் 29 அன்று கராப்பிட்டிய போதனா வைத்தியசாலையிலிருந்து மாளிகாவத்தை தேசிய சிறுநீரக சுத்திகரிப்பு மற்றும் சிறுநீரக மாற்று மையத்திற்கு ஆய்வகப் பரிசோதனைகளுக்காக Indiko Plus Auto Chemistry Analyzer கருவி அனுப்பப்பட்டிருந்தது. எனினும், அந்தக் கருவியை இயக்குவதற்குத் தேவையான பரிசோதனைப் பிரதிகாரிகள் வாங்க ரூ.7,277,718 செலவாகும் என்பதாலும், அவற்றின் விலை தொடர்பாக இறுதி முடிவு எடுக்கப்படாததாலும், 2025 டிசம்பர் 31 அன்று நடைபெற்ற கணக்காய்வு வரையிலும் அந்தக் கருவி ஆய்வகத்தில் பயன்படுத்தப்படாமல் செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டது.

(ம) குளிர்சாதன வசதியுடன் கூடிய 03 கொள்கலன்கள் (Air-conditioned Containers) நீண்டகாலமாக எந்தவித பயன்பாடுமின்றி மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவன வளாகத்தில் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்தது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. பயன்படுத்தப்படாமல் இருந்த காரணத்தால் அவற்றைச் சுற்றி புதர்கள் வளர்ந்திருந்தன. அந்தக் கொள்கலன்களின் உள்ளே நவீன வகை குளியலறை உபகரணத் தொகுப்பு ஒன்று, 03 மெத்தைகள், 02 படுக்கைகள் மற்றும் 03 குளிர்சாதன இயந்திரங்கள் காணப்பட்டன.

(ய) உரிமை வெகுஜன ஊடக அமைச்சுக்குச் சொந்தமானதாக இருந்தபோதிலும், இவ்வறிக்கையின் திகதி வரை கணக்குகளில் பதிவு செய்யப்படாத ரூ.39,500,000 பெறுமதியுடைய CAD-6806 இலக்க வாகனம், 2024 ஆம் ஆண்டில் ஏற்பட்ட இயந்திரக் கோளாறு காரணமாக இயந்திரப் பொறியியலாளரால் பழுதுபார்க்கும் நிறுவனமொன்றுக்கு அனுப்பப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், 2016 டிசம்பர் 29 ஆம் திகதியிட்ட அரச நிர்வாகச்

சுற்றறிக்கை இல. 30/2016-இன் படி, வாகனத்தின் உள்புறப் பழுதுபார்ப்பிற்காக இயந்திரப் பொறியியலாளரின் அறிக்கை பெறப்பட வேண்டும் என்ற விதிமுறையைப் பின்பற்றாமல், சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனத்திற்கு ரூ.15,000 செலுத்தி வாகனம் பிரித்தெடுக்கப்பட்டிருந்தது. பழுதுபார்ப்பு மேற்கொள்ளப்படாமல் சுமார் ஒரு மாதத்திற்குப் பின்னர் வாகனம் மீண்டும் அமைச்சுக்கு ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், மீள ஒப்படைக்கப்பட்டபோது வாகனத்தின் நிலைமை தொடர்பாக முறையான நடைமுறையின் கீழ் பரிசோதனை மேற்கொள்ள அமைச்சின் போக்குவரத்து பொறுப்பதிகாரி நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. மேலும், இவ்வாகனத்தின் பழுதுபார்ப்பிற்காக 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வரையில் ரூ.4,274,849 செலவிடப்பட்டிருந்தது. இந்தச் செலவினம் 2024 ஜனவரி 10 ஆம் திகதியிட்ட தேசிய வரவு–செலவுத் திட்டச் சுற்றறிக்கை இல. 01/2024-க்கு இணங்காததாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ர) 2017 ஆம் ஆண்டு அவுஸ்திரேலிய கடன் உதவித் திட்டத்தின் கீழ், ஒன்றின் பெறுமதி 701,335.83 அமெரிக்க டொலர் வீதம், அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, கல்முனை அஷ்ரப் ஞாபகார்த்த வைத்தியசாலை, கல்முனை வடக்கு ஆதார வைத்தியசாலை, அக்கரைப்பற்று ஆதார வைத்தியசாலை மற்றும் சிலாபம் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை ஆகியவற்றிற்கு வழங்கப்பட்ட, மொத்த பெறுமதி 3,506,679.15 அமெரிக்க டொலர் கொண்ட Metamizer இயந்திரங்கள் பயன்படுத்தப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. சிலாபம் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு, மருத்துவக் கழிவுகளை அகற்றுவதற்காக 2021 ஆம் ஆண்டு வழங்கப்பட்ட Incinerator இயந்திரம் மூலம் மருத்துவக் கழிவு முகாமைத்துவம் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்ததால், Metamizer இயந்திரம் தேவையற்றதாக இருப்பதாகவும், நோயாளிகளுக்கான உள்நோயாளர் வசதிகளை விரிவுபடுத்தும் வகையில் அந்த இயந்திரத்தை வைத்தியசாலை வளாகத்திலிருந்து அகற்றித் தருமாறும், வைத்தியசாலை நிர்வாகம் அமைச்சின் செயலாளரிடம் தொடர்ந்து கோரிக்கை விடுத்திருந்தது. இருப்பினும், 2026 மார்ச் 12 ஆம் திகதி நடைபெற்ற கணக்காய்வு வரை அந்த இயந்திரம் பயன்படுத்தப்படாமல் வைத்தியசாலை வளாகத்திலேயே இருந்தது. மேலும், 2025 நவம்பர் 29 அன்று வைத்தியசாலை வளாகத்தைப் பாதித்த கடும் புயல் மற்றும் வெள்ளப் பாதிப்பினால் அந்த இயந்திரமும் நீரில் மூழ்கியிருந்தது. கணக்காய்வு நடைபெற்ற நாள்வரை அதன் செயல்திறன் பரிசோதிக்கப்படாமையும் அவதானிக்கப்பட்டது.

### 4.4 நிதி முறைகேடு தன்மையுடைய பரிவர்த்தனைகள்

(அ) 2013 அக்டோபர் 04 ஆம் திகதியிட்ட இல. TRC/PF/137 என்ற சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் கடிதத்தின் மூலம், 2009 பெப்ரவரி 02 ஆம் திகதி நியமனம் பெற்ற கராப்பிட்டிய தேசிய வைத்தியசாலையில் இணைக்கப்பட்டிருந்த ஒரு சுகாதார சாரதியின் சேவை, நியமனத் திகதியிலிருந்தே நிரந்தரமாக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், சாரதி நியமனத்திற்காக அவர் சமர்ப்பித்திருந்த கல்விப் பொதுத் தராதர சாதாரண தர (G.C.E. O/L) பெறுபேறு சான்றிதழ் போலியான ஆவணம் என பரீட்சைகள் திணைக்களம் 2021 டிசம்பர் 29 ஆம் திகதி உறுதிப்படுத்தியிருந்தது. இதற்கமைய, நியமனத்திற்குத் தேவையான குறைந்தபட்ச தகுதிகளை அவர் பூர்த்தி செய்திருந்தாரா என்பதை பரீட்சைகள் திணைக்களத்திடமிருந்து உறுதிப்படுத்திக் கொள்ளாமல் அவரது சேவை நிரந்தரப்படுத்தப்பட்டிருந்ததால், 2009 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 ஜூலை மாதம் வரை மொத்தம் ரூ.10,929,399 தொகை சம்பளம் மற்றும் கொடுப்பனவுகள் உரிய அதிகார அனுமதியின்றி செலுத்தப்பட்டிருந்தது எனக் கண்காணிக்கப்பட்டது. மேலும், அவர் சமர்ப்பித்த கல்விச் சான்றிதழ் போலியானது என்பது 2021 டிசம்பர் 29 ஆம் திகதி உறுதிப்படுத்தப்பட்டிருந்த போதிலும், பொறுப்புக்கூற வேண்டிய அதிகாரிகள் எவ்வித நடவடிக்கையும் எடுக்காமல் அவரை தொடர்ந்து சேவையில் ஈடுபடுத்தியிருந்தனர்.

(ஆ) 2025 பெப்ரவரி 25 ஆம் திகதி பொரளை சந்திக்கு அருகில், மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனத்திற்குச் சொந்தமான 456476 முதல் 456525 வரையிலான இலக்கங்களைக் கொண்ட காசோலைப் புத்தகத்தில் இருந்த 34 காசோலைகள் காணாமல் போயிருந்தன. காசோலைகளை அனுப்பியபோது நிதி ஒழுங்குவிதி 384(5) இன் பிரகாரம் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. மேலும், இச்சம்பவம் தொடர்பாக 2025 நவம்பர் 20 ஆம் திகதியன்றைய கணக்காய்வு நாள் வரை கூட ஆரம்பகட்ட விசாரணை மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(இ) இரத்தவியல் மற்றும் புனர்வாழ்வு வைத்தியசாலையின் உள்களஞ்சியத்தில் இருந்த Tramadol Hydrochloride Capsule 50 mg (Cap Tramadol – IP 50 mg) மருந்து தொடர்பாக 2025 ஆகஸ்ட் 12 ஆம் திகதி மேற்கொள்ளப்பட்ட உள்ளக விசாரணை அறிக்கையின்படி, LTHMF 04 தொகுதியில் 100 அலகுகளும், LTHMF 05 தொகுதியில் 600 அலகுகளும், மொத்தம் 700 அலகுகள் இருப்பாக இருந்ததாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. ஆனால், 2025 ஆகஸ்ட் 27 ஆம் திகதி கணக்காய்வினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நேரடி சரிபார்ப்பின்போது, 650 அலகுகள் மட்டுமே இருப்பாகக் காணப்பட்டதுடன், அவை LTHMF 01 தொகுதியின் 500 அலகுகளும், LTHMF 04 தொகுதியின் 150 அலகுகளும் ஆக இருந்தன. எனவே, உள்ளக விசாரணையில் பதிவுசெய்யப்பட்ட தொகுதி இலக்கங்கள், தணிக்கையின் போது கண்டறியப்பட்ட தொகுதி இலக்கங்கள் மற்றும் மருத்துவ வழங்கல் பிரிவினால் வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்ட மருந்தின் தொகுதி இலக்கங்கள் ஆகியவை ஒன்றுக்கொன்று முரண்பட்டிருந்தன என்பது கண்டறியப்பட்டது.

(ஈ) ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் ஆய்வுகூடத்திற்குத் தேவையான Reagent பொருட்களை கொள்வனவு செய்வதில், வழங்குநர்களிடமிருந்து விலைப்பட்டியல் கோருதல், கொள்வனவு ஆணைகள் பிறப்பித்தல், விலைப்பட்டியல் பெறுதல், பொதுப் படிவம் 35 தயாரித்தல் உள்ளிட்ட கொள்வனவு அதிகாரிக்குரிய பொறுப்புகள் அனைத்தும் பிரதம மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் (CMLT) ஒருவரால் மேற்கொள்ள அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தது. இதனால், ஆய்வுகூடத்திற்கான Reagent கொள்வனவு செயல்முறையில் முறையான உள்கட்டுப்பாட்டு அமைப்பு நடைமுறைப்படுத்தப்படவில்லை என்பது கண்காணிக்கப்பட்டது. மேலும், மாதிரி கணக்காய்வுப் பரிசோதனையில், 2024 மற்றும் 2025 ஆண்டுகளில் மூன்று சந்தர்ப்பங்களில் உள்நாட்டு சந்தையில் இருந்து கொள்வனவு செய்யப்பட்ட அத்தியாவசிய Reagent பொருட்களில் 6 வகைகளுக்குரிய 61 அலகுகள், மொத்த செலவான ரூ.864,375 பெறுமதியுடன் பிற வைத்தியசாலைகளுக்கு மீள வழங்கப்பட்டதாகப் பதிவுசெய்யப்பட்டிருந்தது. ஆனால், அவ்வாறு வழங்கப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த Reagent வகைகளில் 3 வகைகளுக்குரிய 55 அலகுகள், மொத்த பெறுமதி ரூ.589,920, சம்பந்தப்பட்ட வைத்தியசாலைகளால் கோரப்படவுமில்லை; அவை அந்த வைத்தியசாலைகளுக்கு கிடைக்கப்பெறவுமில்லை என்பது கணக்காய்வில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. இதன்படி, பிற வைத்தியசாலைகளுக்கு ஆய்வுகூட Reagent பொருட்கள் வழங்கப்பட்டதாகத் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தகவல்கள் தவறானவை என்பது உறுதியானது. மேலும், இவ்வாறு தவறான தகவல்களை கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பித்ததன் மூலம், அதற்கு பொறுப்பான அதிகாரிகள் தாபன விதிக்கோவையின் தொகுதி II இன் முதல் அட்டவணையில், அரச அதிகாரிகள் செய்யக்கூடிய ஒழுக்காற்று மீறல்களாகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள குற்றச்செயல்களை மேற்கொண்டுள்ளனர் என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.

### 4.5 இழப்புகள் மற்றும் சேதங்கள்

(அ) நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 106 மற்றும் 113 இன் கீழ் தயாரிக்கப்பட வேண்டிய இழப்புகள் மற்றும் கைவிடல்கள் தொடர்பான அறிக்கையின் (குறிப்பு (i)) படி, சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சினால் தயாரிக்கப்பட்ட இழப்புகள் மற்றும் கைவிடல்கள் தொடர்பான அறிக்கையில் மொத்த பெறுமதி ரூ. 31.97 மில்லியன் எனக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. ஆனால் வைத்தியசாலைகள்

மற்றும் நிறுவனங்கள் தயாரித்த அறிக்கைகளின் படி, அந்த பெறுமதி ரூ. 1,352.19 மில்லியன் ஆக இருந்தது. இதனால் ரூ. 1,320.22 மில்லியன் வேறுபாடு காணப்பட்டது.

(ஆ) வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியளவில் தயாரித்த, இன்னும் வசூலிக்கப்பட வேண்டிய அல்லது கைவிடல்கள் செய்யப்பட வேண்டிய இழப்புகளின் மொத்த பெறுமதி ரூ. 1,352.19 மில்லியன் ஆகும். இதில் ரூ. 419.82 மில்லியன் பெறுமதியுடைய இழப்புகள் 5 ஆண்டுகளுக்கும் மேலானவை ஆகும். இது மொத்த பெறுமதியின் 31 சதவீதம் ஆகும். மேலும், காலப்பகுப்பு சமர்ப்பிக்கப்படாத இழப்புகளின் பெறுமதி ரூ. 1.61 மில்லியன் ஆக இருந்தது.

(இ) பதுளை மாகாண பொது வைத்தியசாலையில் (தற்போது பதுளை போதனா வைத்தியசாலை) சம்பள மோசடி தொடர்பாக நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 104(4) மற்றும் 109 இன் கீழ் தயாரிக்கப்பட்ட அறிக்கைகளின்படி, ஏற்பட்ட இழப்பின் ஆரம்ப மதிப்பீடு ரூ. 1,622,024 ஆக இருந்தது. அதனைத் தொடர்ந்து நீதிமன்றத் தீர்ப்பின் அடிப்படையில் ரூ. 1,406,959 தொகை 2024 ஆம் ஆண்டில் மூன்று தவணைகளில் மீள வசூலிக்கப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், வசூலிக்கப்பட்ட தொகை கணக்குப் புத்தகங்களில் கழிக்கப்படவில்லை. மேலும், மீதமுள்ள ரூ. 215,065 இழப்பும் கணக்குகளில் பதிவு செய்யப்படவில்லை.

(ஈ) பதுளை போதனா வைத்தியசாலை தயாரித்த இழப்புகள் மற்றும் தள்ளுபடிகள் அறிக்கையில், ரூ. 15,378 பெறுமதியுடைய மருந்துத் திருட்டும், புதிய கேட்போர் கூட உபகரணங்கள் திருடப்பட்டதால் ஏற்பட்ட ரூ. 586,000 பெறுமதியுடைய இழப்பும் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், அமைச்சினால் தயாரிக்கப்பட்ட இழப்புகள் மற்றும் கைவிடல்கள் அறிக்கையில் அவை இடம்பெறவில்லை.

(உ) அமைச்சினால் தயாரிக்கப்பட்ட இணைப்பு II மற்றும் வைத்தியசாலைகள்/நிறுவனங்கள் தயாரித்த இணைப்பு II ஆகியவற்றை ஒப்பீடு செய்தபோது, கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையில் மருந்துகள் காலாவதியான 16 சம்பவங்களுக்கான ரூ. 1,598,048 மற்றும் ஏனைய 8 சம்பவங்களுக்கான ரூ. 10,092,698 ஆகிய தொகைகள் அமைச்சின் அறிக்கையில் முன்னோக்கிக் கொண்டு செல்லப்பட்ட நிலுவைத் தொகையாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தன. எனினும், வைத்தியசாலை தயாரித்த இணைப்பு II இல் இச்சம்பவங்கள் குறிப்பிடப்படவில்லை.

(ஊ) அமைச்சினால் தயாரிக்கப்பட்ட புத்தகங்களிலிருந்து தள்ளுபடி செய்தல் மற்றும் மீள வசூலித்தல் தொடர்பான அறிக்கையில் (இணைப்பு II), 16 வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கு உரிய ரூ. 42,417,803 பெறுமதியுடைய முன்னோக்கிக் கொண்டு செல்லப்பட்ட நிலுவைத் தொகை காணப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், அவ்வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் வெற்று அறிக்கைகளையே சமர்ப்பித்திருந்தன.

(எ) 2025 நவம்பர் மாதத்தில் நாட்டைத் தாக்கிய திட்வா சூறாவளி காரணமாக, சிலாபம் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் களஞ்சியத்தில் சேதமடைந்த மருந்துகள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைப் பொருட்களின் பெறுமதி ரூ. 108 மில்லியன் ஆக இருந்தது. இருப்பினும், ஏனைய பிரிவுகள் மற்றும் வார்டுகளில் சேதமடைந்த மருந்துகள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைப் பொருட்களின் பெறுமதி 2026 மார்ச் 12 ஆம் திகதியிலான கணக்காய்வு வரை மதிப்பிடப்படவில்லை. சேதமடைந்த பொருட்கள் வைத்தியசாலை வளாகத்தில் நிர்மாணிக்கப்பட்டு வந்த கட்டிடமொன்றில் குவித்து வைக்கப்பட்டிருந்தன. இந்த இயற்கை அனர்த்தத்தால், கதிரியக்கவியல் பிரிவில் நிறுவப்பட்டிருந்த ரூ. 41 மில்லியன் பெறுமதியுடைய CT Scan கருவியும், பௌதீக சிகிச்சைப் பிரிவில் இருந்த ரூ. 14.99 மில்லியன் பெறுமதியுடைய Ultra Sound மற்றும் Short Wave கருவிகளும் சேதமடைந்திருந்தன. இக்கருவிகளை பழுதுபார்க்க முடியாது என உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் நிறுவனம் வைத்தியசாலை நிர்வாகத்துக்கு அறிவித்திருந்தது. இதன் காரணமாக CT Scan மற்றும் X-ray

சேவைகள் தனியார் வைத்தியசாலைகளின் மூலம் வழங்கப்பட்டதால், 2026 ஜனவரி மற்றும் பெப்ரவரி மாதங்களில் வைத்தியசாலை சுமார் ரூ. 3 மில்லியன் செலவை ஏற்க வேண்டியிருந்தது.

(ஏ) இரத்தவாதவியல் மற்றும் புனர்வாழ்வு வைத்தியசாலையின் மருந்துக் களஞ்சியப் பொறுப்பில் இருந்த மருந்தாளர் பணிக்கு சமூகமளிக்காத காரணத்தால், நோயாளர் சேவையை இடையூறு இன்றி தொடர்வதற்காக அவரது பொறுப்பில் இருந்த மருந்துகள் மற்றும் கட்டுப் பொருட்களின் உள்ளக இருப்பை கணக்கிட்டு பிரதான மருந்தாளரிடம் முறையாக ஒப்படைக்க குழுவொன்று நியமிக்கப்பட்டது. அதன்படி, 2025 மார்ச் 06 ஆம் திகதி குழு உள்ளக கணக்கெடுப்பை மேற்கொண்டு,பௌதீக ரீதியாக இருந்த இருப்புகளை மட்டும் PHA 2 எனும் புதிய பிரிவில் Swastha கணினி அமைப்பில் பதிவு செய்தது. எனினும், பழைய PHA 01 பிரிவின் தரவுகளின்படி களஞ்சியத்தில் இருக்க வேண்டிய, காலாவதியான 77 வகை மருந்துகளுக்குரிய 422,582 அலகுகள் அன்றைய தினம் பௌதீக ரீதியாக களஞ்சியத்தில் காணப்படவில்லை.

(ஐ) 2024 ஆகஸ்ட் முதல் 2025 ஜூலை வரை குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலையின் இரத்த சுத்திகரிப்பு பிரிவில் நோயாளிகளுக்கு 15,343 இரத்த சுத்திகரிப்பு சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. இதன்போது பயன்படுத்தப்பட்ட 5 லீட்டர் மற்றும் 10 லீட்டர் கொள்ளளவு கொண்ட பிளாஸ்டிக் கேன்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 30,686 ஆகும். இவற்றில் 22,394 பிளாஸ்டிக் கேன்கள் மட்டுமே கழிவுப் பொருள் களஞ்சியத்திற்கும் வாரியப்பொல இராணுவ முகாமிற்கும் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தன. இதனால் காணாமல் போன 8,292 பிளாஸ்டிக் கேன்களுக்காக ரூ. 1,221,870 வருமானம் இழக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், கழிவுப் பொருள் களஞ்சியத்தில் இக்கேன்களை பாதுகாப்பாக சேமிக்க வசதி இருந்த போதிலும், ஆய்வுக்குட்பட்ட காலப்பகுதியில் அங்கு ஒப்படைக்கப்பட்ட 10,911 பிளாஸ்டிக் கேன்களும் காணாமல் போயிருந்ததால், மேலும் ரூ. 1,363,473 வருமான இழப்பு ஏற்பட்டிருந்தது.

(ஒ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான ஆம்புலன்ஸ் ஒன்று 2020 செப்டம்பர் 23 ஆம் திகதி விபத்துக்குள்ளானது. அச்சமயத்தில் அதன் சந்தை மதிப்பு ரூ. 11.80 மில்லியன் ஆக இருந்தது. காப்புறுதி நிறுவனம் 2021 நவம்பர் 08 ஆம் திகதியிட்ட கடிதத்தின் மூலம் முழுமையான சேதமாகக் கருதி இழப்பீடு வழங்க ஒப்புக்கொண்டிருந்த போதிலும், அதனை ஏற்காமல், உரிய குழுவின் செலவு-நன்மை ஆய்வின்றி ரூ. 8.30 மில்லியன் மதிப்பீட்டின் அடிப்படையில் 2022 ஆகஸ்ட் 03 ஆம் திகதி தனியார் நிறுவனமொன்றிடம் பழுதுபார்க்க ஒப்படைக்கப்பட்டது. அதன்படி, 2022 டிசம்பர் 23 ஆம் திகதி காப்புறுதி நிறுவனம் ரூ. 6.23 மில்லியன் தொகையை நேரடியாக கேரேஜிற்கு செலுத்தியது. எனினும், 2026 பெப்ரவரி 05 ஆம் திகதி வரை மூன்றரை ஆண்டுகள் கடந்தும் பழுதுபார்ப்பு நிறைவடையாமல் வாகனம் வைத்தியசாலைக்கு மீள ஒப்படைக்கப்படவில்லை. இதுகுறித்து அமைச்சு சட்ட நடவடிக்கை எடுக்காததுடன், மீதமுள்ள காப்புறுதி இழப்பீட்டுத் தொகையையும் வழங்காதிருக்க காப்புறுதி நிறுவனம் தீர்மானித்திருந்தது.

(ஓ) சுகாதார அமைச்சின் சுகாதார கல்வி பிரிவின் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ், 2018 நவம்பர் 21 ஆம் திகதி கொள்வனவு செய்யப்பட்ட தொற்றா நோய்கள் தொடர்பான பொதுமக்கள் விழிப்புணர்வு LED விளம்பரத் திரை கராப்பிட்டிய போதனா வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டு, 2024 ஜூலை 18 ஆம் திகதி அகற்றப்பட்டது. 2018 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதார அமைச்சின் செயற்திட்டத்தின் படி, 20 அடி × 10 அடி அளவுடைய LED விளம்பரத் திரையை நிறுவுவதற்கு ரூ. 6 மில்லியன் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டதுடன், அந்தத் திரையை கொள்வனவு செய்தல், நிறுவுதல் மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய பிற செலவுகள் குறித்து கணக்காய்விற்கு எந்த ஆதாரமும் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. இத்திரை சுமார் ஒரு வருடம் மட்டுமே பயன்படுத்தப்பட்டு, 2022 மார்ச் 06 முதல் செயலிழந்த நிலையில் இருந்து, 2024 ஜூலை 18 அன்று வைத்தியசாலை வளாகத்திலிருந்து அகற்றப்பட்டது. அதனுடன் தொடர்புடைய கணினி மற்றும் மேலும் 18 உபகரணங்கள், இரும்புக் கம்பங்கள் உள்ளிட்டவை சுகாதார கல்வி மற்றும் சுகாதார மேம்பாட்டு

பிரிவின் பொறுப்பு தாதியரிடம் இருந்தன. அவை 36/12 என்ற அதிகாரப்பூர்வ இல்லத்தில் பாதுகாப்பற்ற முறையில் சேமிக்கப்பட்டிருந்தன. 2025 ஜூன் 27 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வில், விளம்பரத் திரையை பொருத்த பயன்படுத்தப்பட்ட 20 அடி நீளமுள்ள C-Bar, 8 அடி நீளமுள்ள 5 கம்பங்கள் மற்றும் H-Bar வகையைச் சேர்ந்த 8 அடி நீளமான 6 அங்குள தடிப்பு மற்றும் 4 அடி நீளமுள்ள 6 அங்குள தடிப்புகொண்ட 6 கம்பங்கள் என மொத்தம் 11 இரும்புக் கம்பங்கள் திருடப்பட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது. இதனால், விளம்பரத் திரைக்காக செலவிடப்பட்ட அரச நிதி பயனற்ற செலவாக மாறியதுடன், திருட்டு சம்பவத்திற்குப் பொறுப்பானவர்களிடமிருந்து அரசுக்கு ஏற்பட்ட இழப்பை மீளப்பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

### 4.6 பொருளாதார பயனற்ற பரிவர்த்தனைகள்

(அ) 1897 ஆம் ஆண்டின் இலக்கம் 3 உடைய தனிமைப்படுத்தல் மற்றும் நோய் தடுப்புச் சட்டத்தை திருத்துவதற்காக, சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் 2020 ஆம் ஆண்டு ரூ. 2.11 மில்லியன் செலவில் நிபுணர் ஒருவர் தனிமைப்படுத்தல் பிரிவில் நியமிக்கப்பட்டிருந்தார். குறித்த நிபுணர் 2021 ஜூலை 05 ஆம் திகதி சமர்ப்பித்த இறுதி அறிக்கை போதுமான அளவில் சட்டத் திருத்தங்களை உள்ளடக்கவில்லை என்பதால் அது அங்கீகரிக்கப்படவில்லை. இதன் காரணமாக, இத்திட்டத்தின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்ட செலவு பயனற்ற செலவாக மாறியிருந்தது.

(ஆ) 1994 செப்டம்பர் 14 ஆம் திகதி "Sri Lanka Emmaus Leprosy Control Project" என்ற பெயரில் மோட்டார் போக்குவரத்து திணைக்களத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்த இலக்கம் 64-7610 கொண்ட வாகனம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் கண்டறியப்பட்டன.

(i) தொழுநோய் ஒழிப்பு பணிப்பாளர், அமைச்சின் போக்குவரத்து பணிப்பாளருக்கு 2023 டிசம்பர் 13 ஆம் திகதி அனுப்பிய கடிதத்தில், குறித்த வாகனம் 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் இயந்திரக் கோளாறு காரணமாக இயக்கப்படவில்லை என்றும், இதனால் அது சிறியளவில் சேதமடைந்துள்ளதாகவும் தெரிவித்திருந்தார். மேலும், அரச சார்பற்ற திட்டம் ஒன்றின் பெயரில் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்த இவ்வாகனத்திற்கு 2008 ஆம் ஆண்டு முதல் வருமான அனுமதிப்பத்திரம் பெறப்படாததால், மோட்டார் போக்குவரத்து திணைக்களம் அதன் பதிவை இரத்து செய்யத் தீர்மானித்துள்ளதாகவும் அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், இவ்வாகனத்தின் உரிமையை சுகாதார அமைச்சுக்கு சட்டரீதியாக மாற்றுவதற்கு பொறுப்பான அதிகாரிகள் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை.

(ii) அமைச்சு வாகனத்தைப் பொறுப்பேற்ற பின்னர், 2025 பெப்ரவரி 24 ஆம் திகதி வரை பல சந்தர்ப்பங்களில் மொத்தம் ரூ. 727,983 செலவில் பழுதுபார்ப்புகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தன. இருப்பினும், வாகனம் அமைச்சு வளாகத்தில் பயன்படுத்தப்படாமல் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், சில பழுதுபார்ப்புகள் உத்தரவாதக் காலத்துடன் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்த போதிலும், வாகனம் பயன்படுத்தப்படாத நிலையிலேயே அவற்றின் உத்தரவாதக் காலமும் முடிவடைந்திருந்தது.

(இ) 2023 ஆம் ஆண்டு ரூ. 34.2 மில்லியன் செலவில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட Automated Immunoassay / Hormone Analyzer கருவிகளின் பயன்பாடு தொடர்பாக 2025 பெப்ரவரி 05 ஆம் திகதி வெளியிடப்பட்ட கணக்காய்வு வினவலுக்கு 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்ட பதிலை ஆய்வு செய்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் கண்டறியப்பட்டன.

(i) கருவிகள் வைத்தியசாலைகளின் கோரிக்கையின் அடிப்படையில் வழங்கப்பட்டதாக பதிலில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தாலும், அதனை உறுதிப்படுத்தும் எழுத்துமூல ஆதாரங்கள் எதுவும் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ii) முதலில் மூதூர் ஆதார வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்ட கருவி பின்னர் பதுளை போதனா வைத்தியசாலைக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது. எனினும், அந்த வைத்தியசாலை இத்தகைய கருவி தேவையென எந்தக் கோரிக்கையும் விடுக்கவில்லை. பதுளை போதனா வைத்தியசாலையில் ஏற்கனவே முழுமையான தானியங்கி பகுப்பாய்வு கருவி இருந்ததுடன், அதற்கான ஆயுட்கால சேவை மற்றும் பராமரிப்பை சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனம் இலவசமாக வழங்கி வந்தது. அந்தக் கருவியின் மூலம் முழு ஊவா மாகாணத்திற்கும், அம்பாறை மற்றும் நுவரெலியா மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைகளுக்கும் சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வந்தன. அவ்வாறு சேவைகள் வழங்கப்பட்ட போதிலும், கருவி முழுத் திறனுடன் பயன்படுத்தப்படவில்லை. மேலும், புதிதாக வழங்கத் திட்டமிடப்பட்ட கருவியின் திறன், ஏற்கனவே இருந்த கருவியை விட அதிகமாக இருந்ததுடன், தற்போதைய கருவிக்கே போதுமான மாதிரிகள் கிடைக்கவில்லை என்பதால் புதிய கருவி தேவையில்லை என பிரிவு பொறுப்பு வைத்தியர் 2024 நவம்பர் 22 ஆம் திகதி வைத்தியசாலை பணிப்பாளருக்கு எழுத்துமூலம் அறிவித்திருந்தார். இவ்வனைத்தையும் பொருட்படுத்தாமல், மூதூர் ஆதார வைத்தியசாலைக்காக ஒதுக்கப்பட்ட கருவி பதுளை போதனா வைத்தியசாலைக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது.

(iii) பதுளை போதனா வைத்தியசாலை பணிப்பாளரும் 2024 டிசம்பர் 19 ஆம் திகதி வரை, வைத்தியசாலையில் ஏற்கனவே உள்ள பகுப்பாய்வு கருவியே முழுத் திறனுடன் பயன்படுத்தப்படவில்லை என்பதால், மேலும் ஒரு கருவி தேவையில்லை என்று ஆய்வுகூடப் பணிப்பாளருக்கு அறிவித்திருந்தார். பதிலில், எதிர்காலத்தில் முழு ஊவா மாகாணத்தையும் உள்ளடக்கும் வகையில் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தாலும், புதிய கருவி கொள்வனவு செய்யப்படுவதற்கு முன்னரே பதுளை போதனா வைத்தியசாலையின் தற்போதைய கருவி ஊவா மாகாணத்திற்கும், அம்பாறை மற்றும் நுவரெலியா மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைகளுக்கும் சேவைகளை வழங்கி வந்தது. எனவே, எந்தக் கோரிக்கையோ தேவையோ இல்லாமல் இக்கருவி பதுளை போதனா வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டதுடன், இதற்குப் பொறுப்பான அதிகாரிகள் பொறுப்பற்ற முறையில் செயல்பட்டுள்ளனர் என்பது கண்டறியப்பட்டது.

(iv) காத்தான்குடி ஆதார வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்ட கருவி பின்னர் அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது. எனினும், அதற்கான கோரிக்கைக் கடிதம் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. அச்சமயம் அந்த வைத்தியசாலைக்கான மாதிரி பரிசோதனைகள் பதுளை போதனா வைத்தியசாலையிலேயே மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தன.

(v) பொத்துவில் ஆதார வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்ட கருவி பின்னர் பாலமுனை மாவட்ட வைத்தியசாலைக்கு மாற்றப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், அதற்கான கோரிக்கைக் கடிதமோ அல்லது சேவை வழங்கப்படவிருந்த வைத்தியசாலைகள் பற்றிய விபரங்களோ தணிக்கைக்கு வழங்கப்படவில்லை. மேலும், முன்னர் தணிக்கைக்கு வழங்கப்பட்ட தகவல்களில், பொத்துவில் ஆதார வைத்தியசாலைக்கு கருவி வழங்கப்பட்டதாக எங்கும் குறிப்பிடப்படவில்லை. அதற்கு பதிலாக, பாலமுனை மாவட்ட வைத்தியசாலையில் 2023 ஜூன் 30 ஆம் திகதி கருவி நிறுவப்பட்டதாக மட்டுமே குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது.

(vi) களுவாஞ்சிக்குடி ஆதார வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்ட கருவியை மட்டக்களப்பு பயிற்சி நிலையத்திற்கு மாற்றத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. ஆனால்,

அதற்கான கோரிக்கையோ அல்லது சேவை வழங்கப்படவிருந்த வைத்தியசாலைகள் பற்றிய விபரங்களோ சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், கருவி கொள்வனவு செய்யப்பட்டு மூன்று ஆண்டுகள் கடந்த பின்னரும், 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வரை அது நிறுவப்பட்டு பயன்பாட்டிற்கு கொண்டுவரப்படாதிருந்ததால், தேவையற்ற வகையில் கருவி கொள்வனவு செய்யப்பட்டுள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டது.

(vii) களுவாஞ்சிக்குடி ஆதார வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்ட கருவி பழுதுபார்ப்பிற்காக அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்பட்டதாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. ஆனால், நிறுவப்படுவதற்கு முன்பே எந்தவகையான பழுதுபார்ப்பு தேவை ஏற்பட்டது என்பது தெளிவுபடுத்தப்படவில்லை.

(viii) வழங்கப்பட்ட பதிலில், குறைந்த எண்ணிக்கையிலான பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ளக்கூடிய கருவிகளின் விலை மிகவும் அதிகம் எனக் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. ஆனால், அதனை உறுதிப்படுத்தும் ஆதாரங்கள் எதுவும் வழங்கப்படவில்லை. சுமார் 50 பரிசோதனைகள் செய்யக்கூடிய கருவியின் விலையை விட, 8 அல்லது 10 பரிசோதனைகள் மட்டுமே செய்யக்கூடிய கருவியின் விலை அதிகம் எனக் கூறப்பட்டிருப்பது தணிக்கையின் பார்வையில் முரண்பாடானதாகக் கருதப்பட்டது.

(ix) கருவிகள் வழங்கப்பட்ட 10 நிறுவனங்களும், அவற்றின் மூலம் ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை, சேவை மற்றும் பராமரிப்பு செலவுகள், பழுதுபார்ப்பு செலவுகள், Reagent-களுக்காகச் செலவிடப்பட்ட தொகை மற்றும் கருவிகளை மீள நிறுவுவதற்காக ஏற்பட்ட செலவுகள் தொடர்பான தகவல்களை தணிக்கைக்கு சமர்ப்பிக்கவில்லை.

(x) அமைச்சின் தணிக்கை மற்றும் முகாமைத்துவக் குழுவில் நடைபெற்ற கலந்துரையாடலின் பின்னர், இக்கொள்வனவு தொடர்பாக முழுமையான மற்றும் முறையான விசாரணை நடத்துமாறு அமைச்சின் செயலாளர் உத்தரவிட்டிருந்தார். எனினும், அத்தகைய விசாரணை மேற்கொள்ளப்பட்டதாகவோ அல்லது மேற்கொள்ளப்பட்டு வருவதாகவோ வழங்கப்பட்ட பதிலில் எந்தத் தகவலும் இடம்பெறவில்லை.

(ஈ) ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டிற்காக ரூ. 29,287,411 என மதிப்பீடு செய்து, செலுத்தும் அடிப்படையில் இலங்கை மின்சார சபையின் (CEB) மின்சார தொழில்நுட்ப நிபுணர்கள் காலி தேசிய வைத்தியசாலைக்கு பணியமர்த்தப்பட்டிருந்தனர். இம்மின்சார தொழில்நுட்ப நிபுணர்களுக்கான ஊதிய மதிப்பீடு அவர்கள் பணியாற்றும் நாட்களின் எண்ணிக்கையை அடிப்படையாகக் கொண்டு தயாரிக்கப்பட்டிருந்தது. ஒரே நாளில் இரண்டு மின்சார தொழில்நுட்ப நிபுணர்கள் 24 மணி நேர மின் பராமரிப்பு சேவையில் ஈடுபடுவதை அடிப்படையாகக் கொண்டு, சாதாரண நாளொன்றுக்கு (பௌர்ணமி மற்றும் ஞாயிற்றுக்கிழமைகளைத் தவிர) ரூ. 30,024 மற்றும் ஞாயிறு அல்லது விடுமுறை நாளொன்றுக்கு ரூ. 45,036 என, இரு தொழில்நுட்ப நிபுணர்களுக்காக மாதாந்தம் ரூ. 2,041,620 ஊதியம் செலுத்தப்பட்டிருந்தது. ஆயினும், மேற்கொள்ள வேண்டிய பணிகள், ஒப்படைக்கப்பட்ட கடமைகள் மற்றும் அதற்கான கொடுப்பனவுகள் தொடர்பாக இலங்கை மின்சார சபையுடன் எந்தவொரு எழுத்துப்பூர்வ ஒப்பந்தமும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. மேலும், ஒரு மின்சார தொழில்நுட்ப நிபுணரின் மணிநேர ஊதியமான ரூ. 1,251 எவ்வாறு நிர்ணயிக்கப்பட்டது என்பதை ஆதரிக்கும் எந்தவொரு ஆவணமும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டின் ஜனவரி முதல் ஜூலை வரையிலான காலப்பகுதியில் அவர்கள் மேற்கொண்ட மின் பராமரிப்பு மற்றும் சேவைப் பணிகளை ஆய்வு செய்தபோது, 90 சதவீதத்திற்கும் அதிகமான பணிகள் மின்விளக்கு பொருத்துதல், மின்விசிறி பொருத்துதல், Plug Base மற்றும் Plug Top பொருத்துதல் மற்றும் பழுதுபார்த்தல், மின்தடை நீக்குதல்,

மின் இணைப்புகளைச் சோதித்து திருத்துதல் போன்ற சிறிய அளவிலான பராமரிப்பு பணிகளாக இருந்தன என்பது கண்டறியப்பட்டது. மேலும், ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட மாதாந்திர பராமரிப்பு பணிகளின் தன்மையை ஆராய்ந்தபோது, மின்விளக்குகள் பொருத்தப்பட்ட நிகழ்வுகள் மொத்த பராமரிப்பு பணிகளில் மாதந்தோறும் 38 சதவீதம் முதல் 58 சதவீதம் வரை இருந்தன என்பது தெரியவந்தது. இதனால், வைத்தியசாலையின் உள்புற பராமரிப்பு பிரிவினராலும் இத்தகைய சிறிய மின் பராமரிப்பு பணிகளை மேற்கொள்ளும் திறன் இருந்தபோதிலும், இலங்கை மின்சார சபைக்கு மாதந்தோறும் இரண்டு மின்சார தொழில்நுட்ப நிபுணர்களுக்காக ரூ. 2,041,620 என்ற பெருந்தொகையை செலுத்தி மின் பராமரிப்பு சேவையைப் பெற்றுக்கொண்டமை, அரசுப் பணத்தை பயனற்ற வகையில் செலவழிக்க வழிவகுத்ததாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(உ) காலி தேசிய வைத்தியசாலை 2024 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 2,331,445 செலவில் 3,508 மின்விளக்குகளை கொள்வனவு செய்து, அவற்றில் 1,581 மின்விளக்குகளை பயன்படுத்தியிருந்தது. ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் ரூ. 2,403,335 செலவில் மேலும் 1,228 மின்விளக்குகள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டு, அவற்றில் 1,179 மின்விளக்குகள் பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தன. மேலும், மின்விளக்குகளை கொள்வனவு செய்யும்போது 2 அல்லது 3 ஆண்டுகள் உத்தரவாத காலம் வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அந்த உத்தரவாத காலத்திற்குள் செயலிழந்த மின்விளக்குகளுக்கான உத்தரவாதத்தைப் பயன்படுத்தாமல், புதிய மின்விளக்குகள் வழங்கப்பட்டதால், மின்விளக்குகளுக்காக அரசுப் பணம் பயனற்ற வகையில் செலவிடப்பட்டதாகக் கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. அதேபோல், இரண்டு ஆண்டுகளில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட மின்விளக்குகளில் 1,976 மின்விளக்குகள் எவ்வாறு பயன்படுத்தப்பட்டன என்பது தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ஊ) அரச வைத்தியசாலைகளுக்கு விநியோகிக்கப்பட்ட மருத்துவப் பொருட்களில், ரூ. 1,210.52 மில்லியன் பெறுமதியான மருந்துகள், அறுவைச் சிகிச்சைப் பொருட்கள் மற்றும் ஆய்வகப் பொருட்கள் தரமற்றதாக உறுதிப்படுத்தப்பட்டதன் காரணமாக ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் பயன்பாட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருந்தன. மேலும், ரூ. 1,409.23 மில்லியன் பெறுமதியான மருத்துவப் பொருட்கள் தரக்குறைபாடு காரணமாக தற்காலிகமாக பயன்பாட்டிலிருந்து இடைநிறுத்தப்பட்டிருந்தன. தரமற்றதாக அறிவிக்கப்படுவதற்கான காரணங்களாக சில மருந்துகளில் கண்கூடாகத் தெரியும் துகள்கள் காணப்பட்டமை, பிரித்தானிய மற்றும் அமெரிக்க மருந்தியல் தரநிலைகளுக்கு இணங்காமை, நிறமாற்றம், பாட்டில்களில் கருமை நிறக் கறைகள் காணப்பட்டமை, தீங்கு விளைவிக்கும் எதிர்வினைகள் ஏற்பட்டமை போன்றவை அடையாளம் காணப்பட்டிருந்தன. இதன் காரணமாக அவை பயன்பாட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்டோ அல்லது தற்காலிகமாக பயன்படுத்தத் தடை செய்யப்பட்டோ இருந்தன.

இவ்வாறு தரக்குறைபாடு காரணமாக பயன்பாட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்ட மருத்துவப் பொருட்களில் கண் நோய்கள், பாக்டீரியா தொற்றுகள், நீரிழிவு, இதய நோய்கள், புற்றுநோய், சுவாச நோய்கள், தோல் நோய்கள், மனநல நோய்கள் மற்றும் வலி நிவாரணத்திற்குப் பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகளும் அடங்கியிருந்தன.

மேலும், கண்டி தேசிய வைத்தியசாலை, சிறிமாவோ பண்டாரநாயக்க வைத்தியசாலை, குருணாகல், எம்பிலிப்பிட்டிய மற்றும் கேகாலை வைத்தியசாலைகளில் ரூ. 25.71 மில்லியன் பெறுமதியான, தரமற்றதாக அறிவிக்கப்பட்ட 34-க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவப் பொருட்கள் காணப்பட்டன. அவை தரமற்றவை என அறிவிக்கப்படும் நேரத்திற்குள், அந்த மருந்துகள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைப் பயன்பாட்டுப் பொருட்களில் கணிசமான அளவு நோயாளிகளுக்கு ஏற்கனவே வழங்கப்பட்டிருந்தது என்பதும் கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

*4.6* ***தணிக்கை வினவல்களுக்கு பதிலளிக்காமை***

*கணக்காய்வாளர் நாயகம் நிர்ணயிக்கும் காலவரம்பிற்குள் அனைத்து கணக்காய்வு வினவல்களுக்கும் பதில்கள் வழங்கப்படுவதை பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர் உறுதிப்படுத்த வேண்டும். இருப்பினும், 2025 ஏப்ரல் 07 ஆம் திகதி வரையிலும் பதிலளிக்கப்படாத கண்காய்வு வினவல்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 128 ஆக இருந்தது. மேலும், ஓராண்டைக் கடந்த பின்னரும் பதிலளிக்கப்படாத கணக்காய்வு வினவல்களின் எண்ணிக்கை 45 ஆகக் காணப்பட்டது.*

*4.8* ***முகாமைத்துவ குறைபாடுகள்***

*(அ)* *ஒப்பந்தப் பிணை நிபந்தனைகளை மீறிய மருத்துவ அலுவலரிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய தொகைகளை மீட்டெடுப்பது தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.*

*(i)* *2025 செப்டம்பர் 29 ஆம் திகதி வெளியிடப்பட்ட, சேவையை விட்டு விலகிய அரச மருத்துவ அலுவலர்களிடமிருந்து அரசுக்கு அறவிடப்பட வேண்டிய நிலுவைத் தொகைகள் மற்றும் வெளிநாட்டு பயிற்சி பெற்ற நிபுணர் மருத்துவ அதிகாரிகளை நியமித்தல் தொடர்பான விசேட கணக்காய்வு அறிக்கையில் உள்ளடக்கப்பட்டிருந்த, ஒப்பந்தத்தை மீறிய 705 மருத்துவர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய 1,156.56 மில்லியன் ரூபாய் தொகையை மீள அறவிட்டப்பட்டமை தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.*

*(ii)* *விசேட கணக்காய்வின் போது சமர்ப்பிக்கப்படாத 485 மருத்துவர்களின் தனிப்பட்ட கோப்புகள், இவ்வறிக்கையின் திகதி வரையிலும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், இவ்வாறு தனிப்பட்ட கோப்புகள் சமர்ப்பிக்கப்படாத 116 மருத்துவ அலுவலர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய 119.40 மில்லியன் ரூபாய் தொகையை அறவிட்டப்பட்டமை தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.*

*(iii)* *விசேட கணக்காய்வு அறிக்கைக்கான மாதிரி தெரிவு செய்யப்பட்ட பின்னர், 2024 செப்டம்பர் 29 ஆம் திகதி வரை சேவையை விட்டு விலகியதாக அடையாளம் காணப்பட்ட 33 மருத்துவ அலுவலர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய தொகைகள் தொடர்பான தகவல்கள், இவ்வறிக்கையின் திகதி வரையிலும் தணிக்கைக்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.*

*(iv)* *விசேட கணக்காய்வு அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த, சேவையை விட்டு விலகியிருந்த போதிலும் அரசுடன் ஒப்பந்தப் பிணை ஒப்பந்தத்தில் கையொப்பமிடாத 05 மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த 1.04 மில்லியன் ரூபாய் சம்பளம், கொடுப்பனவுகள் மற்றும் முற்பண நிலுவைகள் மீள அறவிடப்பட்டதாக உறுதிப்படுத்தும் தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.*

*(v)* *விசேட கணக்காய்வின்போது சேவையை விட்டு விலகியதாக அடையாளம் காணப்பட்ட 1,680 மருத்துவர்களில் 1,621 பேரின் பெயர்கள் கறுப்புப் பட்டியலில் பதிவு செய்யப்படவில்லை. இது தொடர்பாக எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள் குறித்த தகவல்களும் இவ்வறிக்கையின் திகதி வரையிலும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.*

*(vi)* *விசேட கணக்காய்வு அறிக்கை வெளியிடப்பட்ட பின்னர், சேவையை விட்டு விலகியதாக அடையாளம் காணப்பட்ட 344 மருத்துவ அலுவலர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய தொகைகள் தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், இவர்களது பெயர்களும் கறுப்புப் பட்டியலில் பதிவு செய்யப்படவில்லை.*

(vii) 2022 டிசம்பர் 14 ஆம் திகதியிட்ட இலக்கம் 2010/29 என்ற அதிவிசேட வர்த்தமானி அறிவித்தலில் வெளியிடப்பட்டுள்ள அரச சேவைகள் ஆணைக்குழுவின் நடைமுறை விதிகளின் XV ஆம் அத்தியாயம், விதி 214 இன் படி, பதவியை கைவிட்டதாகக் கருதப்படும் அலுவலருக்கு அதனை உடனடியாக பதிவுத் தபால் மூலம் அறிவிப்பது நிறுவனத் தலைவரின் பொறுப்பாகும். எனினும், அமைச்சினால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட விடுமுறை காலம் முடிவடைந்த பின்னரும் பணிக்குத் திரும்பாத மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, சேவையை விட்டு விலகியதாக அறிவிக்கும் அறிவித்தலை வழங்குவதில் 2 மாதங்கள் முதல் 239 மாதங்கள் வரை தாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஆ) களுத்துறை பொது வைத்தியசாலையின் சட்ட மருத்துவ அலுவலர் ஒருவர் பதவியை கைவிட்டுச் சென்றமை தொடர்பாக வெளியிடப்பட்ட 2022 ஏப்ரல் 07 ஆம் திகதியிட்ட கணக்காய்வு வினவலுக்கு, 2022 ஜூன் 29 மற்றும் 2024 மே 27 ஆம் திகதிகளில் வழங்கப்பட்ட பதில்களை பரிசீலித்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் மேலதிகமாக அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) பொறுப்புக்கூற வேண்டிய அதிகாரிகளுக்கு எதிராக ஒழுக்காற்று நடவடிக்கை எடுப்பதன் முன்னேற்றம் கணக்காய்விற்கு அறிக்கையிடப்படவில்லை. மேலும், 38 மருத்துவ அதிகாரிகளின் தனிப்பட்ட கோப்புகள் காணாமல் போனமை தொடர்பாக இலங்கை பொலிஸில் முறைப்பாடு செய்யப்படவுள்ளதாக தெரிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அதற்கான முன்னேற்றம் தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(ii) காணாமல் போன 38 தனிப்பட்ட கோப்புகள் தொடர்பாக கணக்காய்வினால் கோரப்பட்ட தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு வழங்கப்படவில்லை.

(இ) களுத்துறை தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவகத்தில் (NIHS), மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் பயிற்சிக்காக ஒரு பயிற்சியாளரை முறையற்ற வகையில் இணைத்துக்கொண்டமை தொடர்பாக வெளியிடப்பட்ட 2023 ஜூன் 30 மற்றும் 2024 மே 30 ஆம் திகதியிட்ட இரண்டு கணக்காய்வு வினவல்களுக்கு, 2024 மே 25 மற்றும் 2024 டிசம்பர் 04 ஆம் திகதிகளில் வழங்கப்பட்ட பதில்களை பரிசீலித்தபோது, விசாரணைக் குழுவின் பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் பணி இடைநீக்கம் செய்யப்பட்ட அலுவலருக்கு எதிராக முன்னெடுக்கப்பட்டு வரும் ஒழுங்குமுறை ஒழுக்காற்று விசாரணையின் முன்னேற்றம் மற்றும் இச்செயலின் காரணமாக அரசுக்கு அறவிடப்பட வேண்டிய ரூ. 3,744,271 தொகையை அறவிடுவதில் ஏற்பட்ட முன்னேற்றம் தொடர்பான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு அறிக்கையிடப்படவில்லை

(ஈ) மாத்தளை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை வளாகத்திலுள்ள இடங்களை வாடகைக்கு வழங்கி வருமானம் ஈட்டுதல் மற்றும் அந்த வருமானத்தை அரச வருமானமாக வரவு வைப்பது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வுப் பரிசோதனையின் போது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2023 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியிட்ட HM/CEO/FR135/2024 இலக்க சுகாதார அமைச்சின் "நிதிக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான அதிகாரங்களை ஒப்படைத்தல் – 2024" என்ற சுற்றறிக்கையின் 10.3.5 மற்றும் 34.1 ஆம் பிரிவுகளிலும், 2024 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியிட்ட HM/CEO/FR135/2025 இலக்க சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் "நிதிக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான அதிகாரங்களை ஒப்படைத்தல் – 2025" என்ற சுற்றறிக்கையின் 34.1 ஆம் பிரிவிலும் வழங்கப்பட்டுள்ள வழிமுறைகளின்படி, சிற்றுண்டிச்சாலைகளிலிருந்து பெறப்படும் வருமானம் அரச வருமானமாக வரவு வைக்கப்பட வேண்டும். இருப்பினும், வைத்தியசாலை வளாகத்தில் நிபுணர் மருத்துவர்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ஓய்வறைக் கட்டிடத்தின் சுமார் 492 சதுர அடி பரப்பளவில் கடந்த சுமார் 3 ஆண்டுகளாக இயங்கி வரும்

சிற்றுண்டிச்சாலையிடமிருந்து மாதாந்திரமாக பெறப்பட்ட ரூ.7,500 வாடகை அரச வருமானமாக வரவு வைக்கப்படாமல், நலன்புரி நிதிக் கணக்கில் வரவு வைக்கப்பட்டிருந்தது.

(ii) குறித்த சிற்றுண்டிச்சாலை ஞாயிற்றுக்கிழமைகள் மற்றும் பௌர்ணமி விடுமுறை நாட்களைத் தவிர்ந்த ஏனைய நாட்களில் காலை 7.00 மணி முதல் மாலை 6.00 மணி வரை இயங்கி வந்தது. இதற்காக 5 கிலோ மற்றும் 2 கிலோ கொள்ளளவு கொண்ட இரண்டு ரைஸ் குக்கர்கள், இரட்டை கதவு குளிர்சாதனப் பெட்டி, ஒரு பிளெண்டர் மற்றும் ஒரு மின்சார ஹீட்டர் பயன்படுத்தப்பட்டபோதிலும், இவற்றின் மின்சாரப் பயன்பாடு மற்றும் நீர் நுகர்வு மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு அதற்கான கட்டணத்தை வசூலிக்கவோ அல்லது பொருத்தமான மாற்று நடைமுறையொன்றை அறிமுகப்படுத்தவோ வைத்தியசாலை இதுவரை நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. அதன் விளைவாக, இவ்வனைத்துச் செலவுகளும் வைத்தியசாலையினால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு வந்தன.

(iii) வைத்தியசாலை வளாகத்தில் கடந்த சுமார் 4 ஆண்டுகளாக இயங்கி வரும் தொடர்பாடல் நிலையத்தை நடத்திவரும் தனியார் தரப்புடன் முறையான ஒப்பந்தம் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. குறித்த தரப்பினர் மாதாந்திரமாக ரூ.3,000 மட்டுமே வாடகையாக செலுத்தியிருந்தனர். வணிக நடவடிக்கைகளுக்காக நகல் எடுக்கும் இயந்திரம், மின்விசிறி, கணினி மற்றும் லமினேட்டிங் இயந்திரம் போன்ற மின்சாதனங்கள் பயன்படுத்தப்பட்டபோதிலும், அவற்றின் மின்சாரப் பயன்பாட்டிற்கான கட்டணம் அறவிடப்படாமல், அதற்கான செலவினை வைத்தியசாலை ஏற்றுக்கொண்டு வந்தது.

(iv) வைத்தியசாலை வளாகத்தில் நிறுவப்பட்டிருந்த ATM இயந்திரம் தொடர்பாக சம்பந்தப்பட்ட வங்கியுடன் எந்தவொரு எழுத்துமூல உடன்படிக்கையும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. மேலும், அந்த இயந்திரத்திற்கான மின்சாரச் செலவும் வைத்தியசாலையினால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருந்தது.

(v) வைத்தியசாலைக்கு வருகை தரும் வெளிநோயாளர் வைத்தியசாலை நோயாளிகள் மற்றும் நோயாளிகளைப் பார்வையிட வரும் உறவினர்கள் தற்காலிகமாக தங்குவதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டிடத்தின் சுமார் 100 சதுர அடி பரப்பளவில், 2024 ஆம் ஆண்டு முதல் இயங்கி வரும் கடைக்காக, 2026 ஜனவரி 21 ஆம் திகதி வரை தினசரி ரூ.1,000 வீதம் செலுத்தப்பட்ட ரூ.340,500, அதே இடத்தை 2024 ஜனவரி முதல் 2026 ஜனவரி 21 வரை இடைக்கிடையே வெளிப்புற வியாபாரிகளுக்கு வாடகைக்கு வழங்கி ஈட்டப்பட்ட ரூ.78,000, மேலும் இக்காலப்பகுதியில் நடமாடும் வியாபாரிகளிடமிருந்து அறவிடப்பட்ட ரூ.164,600 ஆகியவற்றைச் சேர்த்து மொத்தம் ரூ.583,100 அரச வருமானமாக வரவு வைக்கப்படாமல், வைத்தியசாலையின் நலன்புரிச் சங்கக் கணக்கில் வரவு வைக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், இவ்விடங்களிலிருந்து பெறப்படும் வாடகை வருமானத்தை நலன்புரிச் சங்கத்திற்கு பெற்றுக்கொள்ளவும், அதில் 50 சதவீதத்தை வைத்தியசாலையின் சிறிய அளவிலான விருந்தோம்பல் செலவுகளுக்குப் பயன்படுத்தவும் கோரி 2023 நவம்பர் 03 ஆம் திகதியிட்ட கோரிக்கைக் கடிதத்திற்கு வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர் அனுமதி வழங்கியிருந்தார். எனினும், உரிய பதிவேடுகள் எதுவும் பராமரிக்கப்படாமல், நலன்புரிச் சங்கம் வைத்தியசாலையின் இவ்வாறான சிறிய அளவிலான விருந்தோம்பல் செலவுகளை மேற்கொண்டு வந்தது.

(உ) கொழும்பு வடக்கு போதனா வைத்தியசாலையின் 2025 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் மற்றும் டிசம்பர் மாதங்களுக்கான வருகைப் பதிவேடுகள் பரிசோதிக்கப்பட்டபோது, அலுவலக பணியாளர்களில் 23 பேர் தொடர்ந்து மூன்று நாட்கள் வைத்தியசாலையிலேயே பணியில் ஈடுபட்டிருந்ததாக பதிவிடப்பட்டிருந்தது. சாதாரணமாக எந்த ஒருவராலும் ஓய்வின்றி சுமார் 60 மணிநேரம்

தொடர்ச்சியாக பணியாற்றுவது சாத்தியமற்றதனால், வருகைப் பதிவேட்டின் துல்லியத்தன்மையை கணக்காய்வில் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாததாகக் காணப்பட்டது. மேலும், நீண்டகாலமாக இடம்பெற்று வந்த இந்நடவடிக்கையை மேற்பார்வையிட்டு, உத்தியோகத்தர்களின் வருகை மற்றும் வெளியேறும் நேரம் தொடர்பாக உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வைத்தியசாலை நிர்வாகம் தவறியிருந்தது. அத்துடன், வருகைப் பதிவேடு காலை 8.30 மணிக்கு மூடப்படாமல் இருந்ததால், அனைத்து உத்தியோகத்தர்களும் காலை 7.00 மணியை வருகை நேரமாகக் குறிப்பிட்டு கையொப்பமிட்டிருந்ததும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. எனினும், கணக்காய்விற்குட்படுத்தப்பட்ட 2025 டிசம்பர் 18 ஆம் திகதி மட்டும் கணக்காய்வு அதிகாரிகள் காலை 8.30 மணிக்கு வருகைப் பதிவேட்டை மூடியிருந்த காரணத்தால், பெரும்பாலான உத்தியோகத்தர்கள் தாங்கள் உண்மையில் காலை 8.30 மணிக்குப் பின்னர் வந்த நேரத்தையே பதிவுசெய்திருந்தனர்.

(ஊ) நீர் மற்றும் மின்சாரக் கட்டணங்கள் உரிய காலக்கெடுவிற்குள் செலுத்தப்படாததன் காரணமாக, முல்லேரியா தேசிய மனநல நிறுவனம் 2023–2025 காலப்பகுதிக்குரிய நீர்க் கட்டணங்களுக்கு தாமதக் கட்டணமாக ரூ. 762,509 உம், மின்சாரக் கட்டணங்களுக்கு தாமதக் கட்டணமாக ரூ. 144,566 உம் செலுத்தியிருந்தது. அதேபோல், வாதநோய் மற்றும் புனர்வாழ்வு வைத்தியசாலை 2023–2025 காலப்பகுதிக்குரிய நீர்க் கட்டணங்களுக்கு தாமதக் கட்டணமாக ரூ. 361,169 உம், மின்சாரக் கட்டணங்களுக்கு ரூ. 1,880,076 உம் அபராதமாக செலுத்தியிருந்தது. மேலும், அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, 2023 ஜூலை முதல் 2025 ஆகஸ்ட் மாதம் வரை மின்சாரக் கட்டணங்களை உரிய காலக்கெடுவிற்குள் செலுத்தத் தவறியதன் காரணமாக ரூ. 7,392,588 அபராதத் தொகையை செலுத்தியிருந்தது.

(எ) சுகாதார அமைச்சினால் நியமிக்கப்படும் கணக்கெடுப்பு சபையொன்றின் மூலம் ஆண்டுதோறும் கையிருப்பு கணக்கெடுப்பு மேற்கொள்ளப்பட வேண்டியிருந்த போதிலும், வாதநோய் மற்றும் புனர்வாழ்வு வைத்தியசாலையின் மருந்துக் களஞ்சியத்தில் 2021 ஆம் ஆண்டிற்குப் பின்னர் ஆண்டு கையிருப்பு கணக்கெடுப்பு எதுவும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. இருப்பினும், கொழும்பு வடக்கு போதனா வைத்தியசாலையின் பணிப்பாளரின் 2023 மே 29 ஆம் திகதியிட்ட CC/49/RRH/D/2023 இலக்கக் கடிதத்தின் மூலம் மருந்து கணக்கெடுப்பு சபையொன்று நியமிக்கப்பட்டு, 2023 மே 29 அன்று உள்நாட்டு மருந்துக் களஞ்சியத்தில் மருந்துக் கையிருப்பு கணக்கெடுப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டது. அதன்படி, அன்றைய தினம் காணப்பட்ட பௌதிக கையிருப்பு இருப்புகள் ஆரம்ப இருப்புகளாகக் கொண்டு புதிய கையிருப்புப் பதிவேடுகள் தயாரிக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், பழைய பதிவேடுகளில் காணப்பட்ட இறுதி இருப்புகளை புதிய பதிவேடுகளில் ஆரம்ப இருப்புகளாகப் பதிவு செய்யும் போது, 18 மருந்துப் பொருட்களுக்கான இருப்புகள் சரியாகப் பதிவு செய்யப்படவில்லை என கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. இதன் விளைவாக, 10 மருந்துப் பொருட்களுக்கு உரிய 9,325 அலகுகள் பற்றாக்குறையாகவும், மேலும் 8 மருந்துப் பொருட்களுக்கு உரிய 3,101 அலகுகள் அதிகப்படியாகவும் காணப்பட்டன.

(ஏ) வாதநோய் மற்றும் புனர்வாழ்வு வைத்தியசாலையிலும், வெலிசறை தேசிய சுவாச நோய்கள் வைத்தியசாலையிலும், கடந்த 10 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக அழுக்குத் துணிகள் சலவை செய்யும் ஒப்பந்தத்தைப் பெற்ற ஒப்பந்ததாரர், துணிகளை சலவை செய்தல், உலர்த்தல், இஸ்திரி செய்தல் உள்ளிட்ட அனைத்து பணிகளையும் வைத்தியசாலை வளாகத்திலேயே மேற்கொண்டு வந்தார். இதற்காக பயன்படுத்தப்பட்ட மின்சாரம் மற்றும் நீருக்கான செலவுகளை வைத்தியசாலையே ஏற்றுக்கொண்ட போதிலும், தனித்தனி நீர் மற்றும் மின்சார மீட்டர்கள் பொருத்தி அதற்கான கட்டணத்தை ஒப்பந்ததாரரிடமிருந்து அறவிட நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(ஐ) சுற்றறிக்கை விதிமுறைகளுக்கு அமைவாக, அக்கரைப்பற்று ஆதார வைத்தியசாலையில் கைரேகை அடிப்படையிலான வருகைப் பதிவு முறைமை பயன்படுத்தப்படவில்லை. கணக்காய்வின் போது

மேற்கொள்ளப்பட்ட பரிசோதனைகளின் அடிப்படையில், வருகை மற்றும் வெளியேறும் நேரங்கள் போலியாகப் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தமை உறுதிப்படுத்தப்பட்டது. குறிப்பாக, வார இறுதி நாட்களில் ஒதுக்கப்பட்ட கடமைகள் இன்றி முறையற்ற வகையில் மேலதிக நேரக் கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்பட்டிருந்தன. அதன்படி, வைத்தியசாலையின் நிர்வாக மற்றும் நிதிப் பிரிவுகளுக்கு இணைக்கப்பட்டிருந்த உத்தியோகத்தர்களுக்கு ரூ. 5,654,878 மேலதிக நேரக் கொடுப்பனவாக முறையற்ற வகையில் செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

(ஒ) காலி தேசிய வைத்தியசாலை வளாகத்திற்குள், வெளிப்புற ஒப்பந்ததாரர்களும் வெளிப்புற நிறுவனங்களும் சேர்ந்த மொத்தம் ஆறு அமைப்புகள், சுகாதார அமைச்சின் உரிய அனுமதி அல்லது அங்கீகாரம் இன்றி, சுமார் 1,207.4 சதுர மீட்டர் நிலப்பரப்பில் சட்டவிரோதமாக பணியிடங்களையும் அலுவலகங்களையும் நடத்தி வந்தமை கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. இவ்வலுவலகங்களுக்காக நில வாடகை அறவிடப்படாததுடன், அவற்றில் பயன்படுத்தப்பட்ட நீர் மற்றும் மின்சாரத்திற்காகவும் அரசாங்கத்திற்கு எந்தவித கட்டணமும் அறவிடாமல் வைத்தியசாலை அதிகாரிகள் அனுமதி வழங்கியிருந்தனர். மேலும், இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் தாபன விதிக்கோவையின் XIX ஆம் அத்தியாயத்தின் 04 ஆம் பிரிவிற்கு முரணாக, அரசாங்க அதிகாரப்பூர்வ இல்ல இலக்கம் 36/23 மத்திய பொறியியல் ஆலோசனைப் பணியகத்தின் அலுவலகத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. அத்துடன், அதே அத்தியாயத்தின் 05 ஆம் பிரிவின்படி, 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் தேதி வரை, 2024 செப்டம்பர் 05 ஆம் தேதியிட்ட மதிப்பீட்டு அறிக்கைக்கு அமைவாக அறவிடப்பட வேண்டிய மொத்தம் ரூ. 716,000 வீட்டு வாடகை அறவிடப்படவில்லை.

(ஓ) 2015 நவம்பர் 06 ஆம் திகதியிட்ட 15/1692/718/018 இலக்க அமைச்சரவைப் பத்திரத்தின் மூலம், அன்றைய சுகாதாரம், போஷாக்கு மற்றும் சுதேச மருத்துவ அமைச்சர் சமர்ப்பித்த "தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மூன்றாம் நிலை சிகிச்சை வைத்தியசாலைகளில் அலுவல் நேரத்திற்குப் பிந்தைய அறுவைச் சிகிச்சைகளை ஆரம்பித்தல்" என்ற முன்மொழிவிற்கு அமைச்சரவை அங்கீகாரம் வழங்கியிருந்தது. இதன் நோக்கம், இதய அறுவைச் சிகிச்சைகளுக்கான நீண்டகால காத்திருப்பு பட்டியலைக் குறைப்பதாகும். இதற்கமைய, அலுவல் நேரத்திற்குப் பின்னர் பணியாற்றும் பணியாளர்களுக்கான கொடுப்பனவு வழங்கும் நடைமுறையுடன், ஜனாதிபதி நிதியத்தின் ஒதுக்கீட்டின் கீழ், அப்போது கராப்பிட்டிய போதனா வைத்தியசாலை மற்றும் மேலும் 03 வைத்தியசாலைகளில் இதய அறுவைச் சிகிச்சைகளை விரைவுபடுத்தும் திட்டத்தின் கீழ், ஒவ்வொரு அறுவைச் சிகிச்சைக்கும் ரூ. 57,500 ஊக்கத் தொகை வழங்க ஜனாதிபதி செயலகத்தின் 2016 மே 02 ஆம் தேதியிட்ட PF/O/23812 இலக்க சுற்றறிக்கையால் அதிகாரம் வழங்கப்பட்டிருந்தது. ஒரு அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவில் ஒரு மாதத்திற்குள் அலுவல் நேரத்திற்குப் பின்னர் மேற்கொள்ளப்படும் திறந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை 50-ஐ மீறும் பட்சத்தில், 2016 ஜூலை 01 முதல் ஒவ்வொரு திறந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சைக்கும் வழங்கப்படும் ஊக்கத் தொகை ரூ. 81,000 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. பின்னர், அந்தத் தொகை மீண்டும் ரூ. 95,000 ஆகவும் அதன் பின்னர் ரூ. 125,000 ஆகவும் அதிகரிக்கப்பட்டது. இந்த ஊக்கத் தொகையை பணியாளர்களுக்கு வழங்குவதற்காக 8 நிபந்தனைகள் பூர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இது தொடர்பாக கராப்பிட்டிய தேசிய வைத்தியசாலை குறித்து மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) ஜனாதிபதி நிதியத்தின் செயலாளரின் 2016 மே 02 ஆம் திகதியிட்ட PF/O/23812 இலக்க சுற்றறிக்கையின் 2 ஆம் நிபந்தனைக்கிணங்க, அறுவைச் சிகிச்சைக் குழுவொன்று அலுவல் நேரத்திற்குப் பின்னர் (மாலை 4.00 மணிக்குப் பிறகு) மேற்கொள்ளும் அறுவைச் சிகிச்சைகளுக்கே ஊக்கத் தொகை வழங்கப்பட முடியும். எனினும், காலி தேசிய வைத்தியசாலை கணக்காய்விற்கு வழங்கிய தகவல்களின்படி, 2020 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 மே மாதம் வரையிலான காலப்பகுதியில் மேற்கொள்ளப்பட்ட 1,133 திறந்த இதய

அறுவைச் சிகிச்சைகளுக்காக ரூ. 84,124,500 செலுத்தப்பட்டிருந்த போதிலும், அவற்றில் 1,092 அறுவைச் சிகிச்சைகள் அலுவல் நேரத்திற்குள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தமை கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

(ii) ஜனாதிபதி செயலகம் 2018 ஆகஸ்ட் 03 ஆம் திகதியிட்ட PF/O/23812 இலக்கக் கடிதத்தின் மூலம், ஒரு மாதத்தில் மேற்கொள்ளப்படும் திறந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை 50-ஐ மீறியிருந்தால் மட்டுமே, அலுவல் நேரத்திற்குப் பின்னர் மேற்கொள்ளப்படும் ஒவ்வொரு திறந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சைக்கும் ரூ. 81,000 ஊக்கத் தொகை வழங்க பரிந்துரைக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், கணக்காய்விற்குட்படுத்தப்பட்ட 2020 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 மே மாதம் வரையிலான காலப்பகுதியில், எந்த மாதத்திலும் திறந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை 50-ஐ மீறாதிருந்ததுடன், ரூ. 81,000 ஊக்கத் தொகையை வழங்குவதற்குத் தேவையான நிபந்தனைகளும் பூர்த்தி செய்யப்படவில்லை. இருப்பினும், அக்காலப்பகுதியில் மேற்கொள்ளப்பட்ட மொத்தம் 1,133 திறந்த இதய அறுவைச் சிகிச்சைகளுக்காக, உரிய அதிகார அனுமதியின்றி மொத்தம் ரூ. 18,977,000 ஊக்கத் தொகையாக செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

(iii) ஜனாதிபதி செயலாளரின் 2018 ஆகஸ்ட் 03 ஆம் தேதியிட்ட PF/O/23812 இலக்க சுற்றறிக்கையின் 3 ஆம் நிபந்தனையின்படி, "இந்த ஊக்கத் தொகையைப் பெறும் பணியாளர்களுக்கு மேலதிக நேரக் கொடுப்பனவோ அல்லது வேறு எந்தவித கொடுப்பனவோ வழங்கப்படக் கூடாது" என்று தெளிவாக குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இருப்பினும், குறித்த அறுவைச் சிகிச்சைகளை மேற்கொண்ட மருத்துவர்கள் உட்பட முழு பணியாளர்களுக்கும், சுற்றறிக்கை விதிமுறைகளுக்கு முரணாக 2022, 2023 மற்றும் 2024 ஆண்டுகளில் மட்டும் மொத்தம் ரூ. 124,209,296 பெறுமதியான மேலதிக நேரக் கொடுப்பனவுகளும் விடுமுறை நாள் கொடுப்பனவுகளும் வழங்கப்பட்டிருந்தன.

(ஒள) காலி தேசிய வைத்தியசாலையில் இயங்கிவரும் 07 உணவகங்கள் மற்றும் விற்பனை நிலையங்களிலிருந்து, ஒவ்வொரு குத்தகைதாரராலும் 2024 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 ஒக்டோபர் 31 ஆம் தேதி வரை மொத்தம் ரூ. 24,632,747 குத்தகை வருமானம் வைத்தியசாலைக்கு கிடைத்திருந்தது. இது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2025 ஜனவரி 01 ஆம் திகதியிட்ட MH/DEV/WF/02/2025 இலக்க சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் கடிதமும், 2023 ஜூன் 23 ஆம் திகதியிட்ட 02–92/2023 இலக்க சுகாதார அமைச்சின் பொது சுற்றறிக்கையின் 02 ஆம் பந்தியும், வைத்தியசாலைகளில் உணவகங்களை நடத்துவதற்கான வழங்குநர்கள் முறையான கொள்வனவு நடைமுறையின் மூலம் தெரிவு செய்யப்பட வேண்டும் எனக் குறிப்பிடுகின்றன. எனினும், அதற்கமைய நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்பதுடன், இலங்கை ஜனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் 2006 மற்றும் 2024 ஆம் ஆண்டுகளுக்கான கொள்வனவு வழிகாட்டுதல்களைப் பின்பற்றாது, தாதியர் உணவகம் தாதியர் நலன்புரிச் சங்கத்தினால் நடத்தப்பட்டதுடன், பின்னர் வெளிப்புற ஒப்பந்ததாரருக்கு மாதாந்தம் ரூ. 60,000, ரூ. 80,000 மற்றும் ரூ. 130,000 என்ற அடிப்படையில் பல்வேறு காலங்களுக்கு உபகுத்தகைக்கு வழங்கப்பட்டது. இருப்பினும், நலன்புரிச் சங்கம் மாதாந்தம் மதிப்பீட்டின் அடிப்படையிலான குத்தகைத் தொகையை மட்டுமே வைத்தியசாலைக்கு செலுத்தியது. இதன் விளைவாக, 2023 ஆம் ஆண்டு முதல் 2026 ஜூலை வரை கணக்காய்விற்குட்பட்ட காலப்பகுதியில், வைத்தியசாலைக்கு கிடைக்க வேண்டிய ரூ. 1,960,000 குத்தகை வருமானம் இழக்கப்பட்டிருந்தது.

(ii) தாதியர் உணவகத்திற்கான மாதாந்திர குத்தகை 2023 ஜூலை 01 முதல் 2025 ஜூன் 30 வரை இரு ஆண்டுகளுக்கு ரூ. 30,000 ஆகவும், 2025 ஜூலை 01 முதல் மேலும் இரு ஆண்டுகளுக்கு ரூ. 45,000 ஆகவும் மதிப்பிடப்பட்டிருந்தது. தாதியர் உணவகத்தை தாதியர் மட்டுமே பயன்படுத்துவதாகக் கருதி, மதிப்பீட்டு திணைக்களம் சந்தை மதிப்பிலிருந்து 50% குறைத்து குத்தகையை நிர்ணயித்திருந்தது. இந்நடவடிக்கை 1978 அரசியலமைப்பின் III ஆம் அத்தியாயத்தின் 12(3) ஆம் கட்டளைக்கு முரணானதாகும். இதன் காரணமாக, 2023 ஜூலை 01 முதல் 2025 நவம்பர் 30 வரை வைத்தியசாலைக்கு கிடைக்க வேண்டிய ரூ. 1,065,000 குத்தகை வருமானம் இழக்கப்பட்டிருந்தது.

(iii) மருத்துவ அதிகாரிகள் உணவகம் ஆரம்பிக்கப்பட்ட நாள் முதல் மருத்துவ அதிகாரிகள் நலன்புரிச் சங்கத்தினால் நடத்தப்பட்டு, அரசாங்கத்திற்கு மதிப்பீட்டு குத்தகைத் தொகை மட்டுமே செலுத்தப்பட்டிருந்தது. கணக்காய்வு செய்யப்பட்ட திகதியின்போது, அரசாங்க வருவாயில் சேர்க்கப்படாமல் மருத்துவ அதிகாரிகள் நலன்புரிச் சங்கத்தில் ரூ. 310,000 நிலுவையாக இருந்தது. மேலும், மருத்துவ அதிகாரிகள் உணவகத்தின் குத்தகை மதிப்பீட்டின்போது, உணவகத்தின் உணவருந்தும் பகுதியான 529 சதுர அடி பரப்பளவு மதிப்பீட்டில் சேர்க்கப்படாமல், உணவு தயாரிக்கும் பகுதியின் 470 சதுர அடி மட்டுமே கணக்கில் கொள்ளப்பட்டதால், மாதாந்திர குத்தகைத் தொகை குறைவாக மதிப்பிடப்பட்டிருந்தது.

(iv) 1978 அரசியலமைப்பின் III ஆம் அத்தியாயத்தின் 12(3) ஆம் கட்டளைக்கு முரணாக, மருத்துவ அதிகாரிகள் உணவகத்தில் மருத்துவர்களுக்கு மட்டுமே அனுமதி வழங்கப்பட்டதால், மதிப்பீட்டு பெறுமதியிலிருந்து 50% குறைத்து மாதாந்திர குத்தகை நிர்ணயிக்கப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, 2025 ஜூலை 01 முதல் 2025 நவம்பர் வரை, ஒரு சதுர அடிக்கு ரூ. 200 என்ற அடிப்படையில் 999 சதுர அடிகளுக்கான மாதாந்திர சந்தை குத்தகை ரூ. 199,800 ஆக இருக்க வேண்டிய நிலையில், ரூ. 45,000 மட்டுமே மதிப்பிடப்பட்டதால் மாதந்தோறும் ரூ. 154,800 குறைவாக மதிப்பிடப்பட்டிருந்தது. அதேபோன்று, 2023 ஒக்டோபர் 26 முதல் 2025 ஜூன் 30 வரை, ஒரு சதுர அடிக்கு ரூ. 175 என்ற அடிப்படையில் மாதாந்திர சந்தை குத்தகை ரூ. 174,825 ஆக இருக்க வேண்டிய நிலையில், ரூ. 35,000 மட்டுமே நிர்ணயிக்கப்பட்டதால் ரூ. 139,825 குறைவாக மதிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இதன் விளைவாக, 2023 நவம்பர் முதல் 2025 நவம்பர் வரை அரசாங்கத்திற்கு கிடைக்க வேண்டிய மொத்தம் ரூ. 2,981,300 குத்தகை வருமானம் இழக்கப்பட்டிருந்தது.

(v) 2022 ஆகஸ்ட் 25 ஆம் திகதியிட்ட 2294/51 இலக்க அதிவிசேட வர்த்தமானியும், 2024 ஆகஸ்ட் 21 ஆம் திகதியிட்ட 2398/19 இலக்க அதிவிசேட வர்த்தமானியிலும் வெளியிடப்பட்ட அறிவிப்புகளின்படி, தேசிய நீர் வழங்கல் மற்றும் வடிகாலமைப்புச் சபை வைத்தியசாலைகளுக்கான ஒரு அலகு நீர்க்கட்டணத்தை முறையே ரூ. 69 மற்றும் ரூ. 95 ஆக நிர்ணயித்திருந்தது. இருப்பினும், உணவகங்களிடமிருந்து ஒரு அலகுக்கு ரூ. 58 மட்டுமே அறவிடப்பட்டிருந்தது. இதன் காரணமாக, 2024 ஆம் ஆண்டு முதல் கணக்காய்வு செய்யப்பட்ட நாள் வரை மொத்தம் ரூ. 184,462 குறைவாக அறவிடப்பட்டு அரசாங்கத்திற்கு நட்டம் ஏற்பட்டிருந்தது.

(க) ஜெர்மன்–இலங்கை நட்பு மகளிர் வைத்தியசாலையின் 2024/2025 ஆண்டிற்கான சுத்திகரிப்பு சேவைக்காக ஆண்டு முழுவதும் ரூ. 54,391,073 செலவாக ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டிருந்தது. அதில், பிற பொதுப் பணிச்செலவுகளுக்காக ரூ. 11,313,600 ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. இது முந்தைய ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில் 99% அதிகரிப்பாகும். மேலும், சேவையில் ஈடுபட்டிருந்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை 37 இலிருந்து 65 ஆக, அதாவது 76% அதிகரித்திருந்தது என்பதும் கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. ஜெர்மன்–இலங்கை நட்பு மகளிர் வைத்தியசாலை

கட்டிடத்தின் தரைத்தளத்திலிருந்து ஐந்தாவது மாடிவரை மொத்த பரப்பளவு 28,173.81 சதுர மீட்டர் ஆகும். இதில், நடைபாதைகள் மற்றும் லாபிகள் மட்டும் 8,631.39 சதுர மீட்டர், அதாவது வைத்தியசாலையின் மொத்த பரப்பளவில் 30% ஆக இருந்தன. இதனால், சுத்திகரிப்பு பொருட்களும் சுத்திகரிப்பு பணியாளர்களும் அதிக அளவில் தேவைப்பட்டதால், பொதுப் பணிச்செலவுகளுக்கும் சுத்திகரிப்பு பணியாளர்களுக்கான கொடுப்பனவுகளுக்கும் வைத்தியசாலை கணிசமான தொகையைச் செலவிட்டிருந்தது. எனினும், ரூ. 4,631,400 மதிப்பிலான சுத்திகரிப்பு இரசாயனப் பொருட்கள் தொடர்பாக, அவற்றின் பொதிகளில் கட்டாயமாக குறிப்பிடப்பட வேண்டிய இரசாயனக் கலவை மற்றும் அளவுகள் முறையாக குறிப்பிடப்படவில்லை. 2025 பிப்ரவரி 14 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்டபௌதீக பரிசோதனையில், அந்தப் பொருட்களின் பொதிகளில் தேவையான தரநிலை விவரங்கள் முறையாக குறிப்பிடப்படாதது கண்டறியப்பட்டது. இதன் காரணமாக, தேவையான தரநிலையுடைய மற்றும் பொருத்தமான வகையிலான சுத்திகரிப்பு பொருட்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் பயன்படுத்தப்படாததால், வைத்தியசாலையின் நடைபாதைகளில் அமைந்திருந்த டைல்கள் கருமை நிறமடைந்து மங்கலாக காணப்பட்டன. மேலும், ஆண்டு செலவுத் திட்டத்தின் இலக்கம் 07 – "பிற பொதுப் பணிகள்" என்ற தலைப்பின் கீழ், மாதாந்திர/ஆண்டாந்திரமாக வழங்கப்பட வேண்டிய ரூ. 3,513,600 மதிப்புள்ள உபகரணங்களின் பட்டியலின்படி வழங்க ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட உபகரணங்களில் 78 அலகுகள் வழங்கப்படவில்லை. அதேபோல், வழங்கப்பட்ட சில உபகரணங்கள் ஒப்பந்தத்தில் குறிப்பிடப்பட்ட வகை மற்றும் தரநிலைக்கு ஏற்ப இல்லாதவையாகவும் இருந்தன. எனவே, இந்த சுத்திகரிப்பு சேவையின் மூலம் தரமான மற்றும் திருப்திகரமான சேவை வழங்கப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ங) 2024/2025 ஆண்டில் களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலையில் சுத்திகரிப்பு பணிகளுக்காக ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணியமர்த்தப்பட்ட தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை 150 ஆக இருந்தது. இது முந்தைய ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில் 10 தொழிலாளர்கள் அதிகரித்திருந்ததால், முந்தைய ஆண்டில் செலுத்தப்பட்ட பொதுச் செலவிற்கு 20% சேர்த்து செலுத்துவது பொருத்தமானது என அமைச்சின் கொள்முதல் குழு பரிந்துரைத்திருந்தது. எனினும், 2025 ஜனவரி முதல் ஜூன் வரை சம்பளக் கணக்கீட்டிற்காக பயன்படுத்தப்பட்ட மாதாந்திர வருகைப் பதிவுகளின்படி, உண்மையில் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்ட தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை 140 இற்கும் குறைவாக இருந்தது. தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கையில் எந்த அதிகரிப்பும் இல்லாத நிலையிலும், முந்தைய ஆண்டின் செலவில் 20% சேர்த்து, மாதந்தோறும் ரூ.181,484 வீதம் 6 மாதங்களுக்கு மொத்தம் ரூ.1,088,904 பொதுச் செலவாக அதிகமாக செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

(ச) 2023 ஆகஸ்ட் 15 அன்று தொழில்நுட்ப நிறுவனம் மூலம் தரப் பரிசோதனைக்காக அனுப்பப்பட்ட, களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலையின் சுத்திகரிப்பு பணிகளில் பயன்படுத்தப்பட்ட இரசாயனப் பொருட்களின் மாதிரிகள், தரப் பரிசோதனையில் தோல்வியடைந்ததாக அறிக்கை செய்யப்பட்டிருந்தன. இருப்பினும், அந்த குறைபாடு பின்னர் சரிசெய்யப்பட்டதா என்பதை உறுதிப்படுத்துவதற்கான மறுபரிசோதனை 2024 டிசம்பர் 26 வரை தாமதப்படுத்தப்பட்டது. மேலும், பரிசோதனை நடைபெற்ற காலம் வரை, ஒரு ஆண்டுக்கு மேல் தரமற்றதாக உறுதி செய்யப்பட்ட இரசாயனப் பொருட்களே சுத்திகரிப்பு பணிகளுக்குப் பயன்படுத்தப்பட்டிருந்தன. வைத்தியசாலை நியமித்த குழுவின் தீர்மானத்தின் அடிப்படையில், ஆய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் வழங்கப்பட்ட தரமற்ற இரசாயனப் பொருட்களுக்கான தொகை சேவை வழங்குநரிடமிருந்து மீளப் பெறப்பட்டிருந்தாலும், 2024 ஆண்டிற்காக வசூலிக்கப்பட வேண்டிய ரூ.864,550 தொகையை சேவை வழங்குநர்களிடமிருந்து அறவிட நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(ஞ) 2025 ஏப்ரல் 10 அன்று எம்பிலிப்பிட்டிய மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை தொடர்பாக வெளியிடப்பட்ட கணக்காய்வு வினவலில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த பின்வரும் விடயங்கள் குறித்து, சுகாதார அமைச்சின் திடீர் முற்றுகைப் பிரிவுவிசாரணை நடத்தி வருவதாகவும், அந்த அறிக்கையின் அடிப்படையில் அடுத்தகட்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் என்றும், சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சின் செயலாளர் 2025 ஜூலை 19 அன்று கணக்காய்வுக்கு அறிவித்திருந்தார் இருப்பினும், இந்த அறிக்கையின் தேதி வரை, அதுதொடர்பாக எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள் அல்லது விசாரணை அறிக்கை கணக்காய்வுக்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

(i) பணிப்பாளரின் உத்தியோகபூர்வ இல்லத்திற்காக, கொள்முதல் நடைமுறைகளைப் பின்பற்றாமல் ரூ.239,535 மதிப்பிலான மரத் தளபாடங்கள் மற்றும் மின்சாதனங்கள் வாங்கப்பட்டமை.

(ii) பணிப்பாளரின் உத்தியோகபூர்வ இல்லத்தில் 2024 டிசம்பர் 02 இற்கு பின்னர் கோழிக்கூடு அமைக்கப்பட்டு, அது 2025 மார்ச் 25 இற்குள் அகற்றப்பட்டமை.

(iii) வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான ஆம்புலன்ஸ் ஒன்று பணிப்பாளரின் தனிப்பட்ட இல்லத்திற்குச் செல்வதற்காக பயன்படுத்தப்பட்டமை.

(ட) கேகாலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையில் மருத்துவக் கழிவுகளை எரிப்பதற்காக, ஒரு மணிநேரத்திற்கு 150 கிலோ கழிவுகளை எரிக்கக்கூடிய கழிவு எரிப்பு இயந்திரம், யுனிசெஃப் நிறுவனத்தின் அனுசரணையுடன் வழங்கப்பட்டது. அதன் நிறுவல் பணிகள் 2024 செப்டம்பர் 02 ஆம் திகதிக்குள் நிறைவடைந்திருந்தன. மேலும், 2025 ஜனவரி 05 அன்று அதற்கான உத்தரவாத ஆவணங்கள் வழங்குநர் நிறுவனத்தினால் யுனிசெஃப் மற்றும் கேகாலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்தன. இதுதொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டன:

(i) இந்த இயந்திரத்தை வைத்தியசாலை முறையாகப் பொறுப்பேற்றுக்கொண்டது 2025 செப்டம்பர் 17 அன்று மட்டுமே. இதனால், இயந்திரத்தைப் பொறுப்பேற்பதில் ஏற்பட்ட தாமதத்தின் காரணமாக, மருத்துவக் கழிவுகளை அகற்றுவதற்காக ஆய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் தனியார் நிறுவனமொன்றுக்கு ரூ.4,813,813 செலுத்தப்பட்டிருந்தது.

(ii) கழிவு எரிப்பு இயந்திரத்தை வைத்தியசாலை 2025 செப்டம்பர் 17 அன்று முறையாகப் பொறுப்பேற்றுக்கொண்டிருந்த போதிலும், அதற்கு அடுத்த நாளான 2025 செப்டம்பர் 18 அன்று, ஒரு கிலோ கழிவை ரூ.260 (VAT இன்றி) என்ற விகிதத்தில் 60,000 கிலோ மருத்துவக் கழிவுகளை எரிப்பதற்காக தனியார் நிறுவனமொன்றுடன் ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, 2025 செப்டம்பர் 19 முதல் அக்டோபர் 24 வரை சுமார் இரண்டு மாத காலத்தில் 40,125 கிலோ கழிவுகளை அகற்றுவதற்காக VAT உட்பட ரூ.12,310,350 செலுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருந்தது.

(iii) யுனிசெஃப் நிறுவனத்தின் அனுசரணையுடன் வழங்கப்பட்ட இந்த கழிவு எரிப்பு இயந்திரத்திற்காக, வழங்குநர் நிறுவனம் குறைந்தது இரண்டு இயந்திர இயக்குநர்களுக்கு பராமரிப்பு தொடர்பான பயிற்சி வழங்க ஒப்பந்தம் செய்திருந்தது. மேலும், இயந்திரம் 80% திறனில் இயக்கப்பட்டாலும், வைத்தியசாலையின் தரவுகளின்படி மாதாந்திரமாக உருவாகும் மருத்துவக் கழிவுகளை 9 நாட்களுக்குள் எரித்து அகற்றும் திறன் இருந்தது. இருப்பினும், வைத்தியசாலை தானாகவே இயந்திரத்தை இயக்காமல், மருத்துவக் கழிவுகளை ஒரு கிலோக்கு ரூ.60 என்ற விகிதத்தில் எரிப்பதற்காக வெளிப்புற

நிறுவனமொன்றுக்கு ஒப்பந்தம் வழங்கியிருந்தது. இதன் விளைவாக, வருடத்திற்கு குறைந்தபட்சம் ரூ.7,560,000 அரசுக்கு தேவையற்ற செலவு ஏற்பட்டிருந்தது.

(ண) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலையின் பிரேத அறை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன:

(i) சர்வதேச ASHRAE/ASHE தரநிலைகளின்படி, அன்றாட சாதாரண சடலங்களை பாதுகாப்பாகச் சேமிப்பதற்கு +2°C முதல் +4°C வரையிலான வெப்பநிலையிலான குளிர்சாதன அறைகள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். அடையாளம் காணப்படாத சடலங்களைச் சேமிப்பதற்கு -15°C முதல் -25°C வரையிலான குளிர்சாதன அறைகள் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். ஆனால், தேசிய வைத்தியசாலையின் பிரேத அறையில் உள்ள 8 குளிர்சாதன அறைகளும் +5°C வெப்பநிலையிலேயே இயங்கியதால், சடலங்கள் விரைவில் சிதைவடைந்து சில நாட்களில் வைத்தியசாலைச் சுற்றுவட்டாரத்தில் கடுமையான துர்நாற்றம் வீசியதுடன், தொற்றுநோய்கள் பரவும் தவிர்க்க முடியாத அபாயமும் காணப்பட்டது.

(ii) தற்போது பயன்பாட்டில் உள்ள பிரேத அறையில் ஒரே நேரத்தில் 64 சடலங்களை சேமிக்கக்கூடிய 8 குளிர்சாதன அறைகள் இருந்தன. அவற்றில் 22 சடலங்களை சேமிக்கக்கூடிய ஒரு குளிர்சாதன அறையும், தலா 6 சடலங்களை சேமிக்கக்கூடிய 5 குளிர்சாதன அறைகளும் மிகவும் பழமையானவையாகவும் அடிக்கடி செயலிழக்கும் நிலையிலும் இருந்ததால் தொடர்ந்து பழுதுபார்க்க வேண்டியிருந்தது. இதன் காரணமாக, தினசரி பெறப்படும் சடலங்களைச் சேமிப்பதற்கு போதுமான வசதி இல்லாமல், ஒரு சடலத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்ட குளிர்சாதனப் பெட்டிக்குள் பல சடலங்கள் வைக்கப்பட்டிருந்தன.

(iii) நிதி ஒழுங்குவிதி 454(2) இன் படி, குளிர்சாதன அறைகள் தொடர்பாக சரக்கு பதிவேடு மேற்கொள்ளப்படவில்லை. மேலும், நிதி ஒழுங்குவிதி 756 இன் படி, பயன்பாட்டிற்கு தகுதியற்ற குளிர்சாதன அறைகள் இருந்தால் அவற்றை பொருள் கணக்கெடுப்பு குழு ஆய்வு செய்து நிறுவனத் தலைவருக்கு அறிவிக்க வேண்டும். ஆனால், அவ்வாறு நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(iv) 2025 ஆகஸ்ட் 14 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வின்போது, பிரேத அறையில் அடையாளம் காணப்படாத 15 சடலங்கள் இருந்தன. அவை 11 நாட்கள் முதல் 483 நாட்கள் வரை குளிர்சாதன அறைகளில் வைக்கப்பட்டிருந்தன. மிகவும் பழைய சில சடலங்கள் முற்றிலும் சிதைந்து, எலும்புக்கூடு மட்டுமே எஞ்சியிருந்தது. பின்னர் 2026 ஜனவரி 14 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்ட மறுபரிசோதனையில், 37 அடையாளம் காணப்படாத சடலங்கள் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. அவை 2 நாட்கள் முதல் 117 நாட்கள் வரை குளிர்சாதன அறைகளில் வைக்கப்பட்டிருந்தன. இவ்வாறு நீண்டகாலம் சடலங்களை குளிர்சாதன அறைகளில் வைத்திருப்பதால், புதிதாக வரும் சடலங்களுக்கு தேவையான இடவசதி தடைப்படுகின்றது. எனவே, சடலங்களை உரியவர்களிடம் விரைவாக ஒப்படைப்பதற்கான நடைமுறையை முறையாக ஒழுங்குபடுத்துவது அவசியம் எனக் கணக்காய்வில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டது.

(v) தலா 6 சடலங்களை சேமிக்கக்கூடிய 7 குளிர்சாதனப் பெட்டிகளின் அனைத்து இயந்திரப் பகுதிகளும் ஒரே அலகாக அமைந்திருந்ததால், அவற்றிலிருந்து வெளியேறும் வெப்பமான காற்று வெளியேற முடியாமல், பிரேத அறையின் உள்ளக வெப்பநிலை அதிகரித்தது. இதனால் குளிர்சாதனப் பெட்டிகளின் செயல்திறன் குறைவடைந்தது. மேலும், குளிர்சாதன அறைகள் அமைந்துள்ள பகுதியில் காற்றோட்டத்திற்காக வெளியேற்ற விசிறிகள் (Exhaust

*Fans)* மற்றும் காற்று வடிகட்டி அமைப்பு பொருத்தி, சுத்திகரிக்கப்பட்ட காற்றை வெளிப்புற உயரமான வளிமண்டலத்திற்கு வெளியேற்ற நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. இதன் காரணமாக, குளிர்சாதன அறைகளை சுத்தம் செய்யும் போது வெளியேறும் மாசடைந்த காற்று, குளிரூட்டும் அமைப்புகள் உள்ள பகுதிகளில் உள்ள காற்றுடன் கலந்ததால், அங்கு பணிபுரியும் ஊழியர்களுக்கும், வருகை தரும் பொதுமக்களுக்கும் உடல்நல பாதிப்புகள் ஏற்படும் அபாயம் காணப்பட்டது.

(த) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலையில் பரிசோதனை இரசாயனங்கள் கொள்வனவு மற்றும் பயன்பாடு தொடர்பாக கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன:

(i) மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால் ஆய்வக இரசாயனங்கள் உள்ளிட்ட ஆய்வகப் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்யும் போது, பொருட்களைப் பெறும் நாளில் அவற்றின் மீதமுள்ள பயன்பாட்டு காலம் *(Shelf Life)* குறைந்தபட்சம் *85%* இருக்க வேண்டும். எனினும், கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலை பரிசோதனை இரசாயனங்களை கொள்வனவு செய்வதில் பின்பற்றப்பட வேண்டிய குறைந்தபட்ச பயன்பாட்டு காலத்தை தெளிவாக நிர்ணயிக்கவில்லை. *2024* ஆம் ஆண்டில் *8* சந்தர்ப்பங்களில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட ரூ.*4.56* மில்லியன் பெறுமதியுடைய பரிசோதனை இரசாயனங்கள், கொள்வனவு செய்யப்பட்ட போதே காலாவதியாகியிருந்தன. மேலும், மேற்கொள்ளப்பட்ட பௌதீக பரிசோதனையின் போது, *2025* ஏப்ரல் மாத நிலவரப்படி ரூ.*12.89* மில்லியன் பெறுமதியுடைய பரிசோதனை இரசாயனங்கள் வைத்தியசாலையின் உள்ளக ஆய்வகத்தில் காலாவதியாகியிருந்தன.

(ii) நிதி ஒழுங்குவிதி *756* மற்றும் சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் வெளியிட்ட *2024* அக்டோபர் *22* ஆம் தேதியிட்ட இல. *01-38/2024* சுற்றறிக்கையின்படி ஆண்டுதோறும் பொருள் கணக்கெடுப்பு மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும். எனினும், *2024* ஆம் ஆண்டிற்கான ஆய்வகப் பொருட்களின் ஆண்டு பொருள் கணக்கெடுப்பு மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(iii) போதிய களஞ்சிய வசதிகள் இல்லாத காரணத்தால், பரிசோதனை இரசாயனங்கள் உள்ளிட்ட இரசாயனப் பொருட்கள் வைத்தியசாலை கட்டிடத்தின் நடைபாதைகளிலும் ஆய்வகங்களிலும் பாதுகாப்பற்ற முறையில் குவித்து வைக்கப்பட்டிருந்தன. மேலும், பரிசோதனை இரசாயனங்கள் மற்றும் ஆய்வகப் பொருட்களை சேமிப்பதற்காக வைத்தியசாலையில் இருந்த *4* குளிர்சாதன அறைகளில் *2* மட்டும் பயன்படுத்தப்பட்டன. மீதமுள்ள இரண்டு குளிர்சாதன அறைகளில், ஒன்றின் கதவு எலிகளால் சேதமடைந்ததால் இரண்டு ஆண்டுகளாக பயன்பாட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருந்தது. மற்றொன்று இலங்கை மின்சார சபை அதிகாரிகளின் பயன்பாட்டிற்காக ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது.

(ந) வைத்தியசாலை மற்றும் பிற சுகாதார நிறுவனங்களில் உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவுகள் தொடர்பான கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன:

(i) சுகாதார அமைச்சின் கீழ் அடையாளம் காணப்பட்ட *44* வைத்தியசாலைகளில் *22* வைத்தியசாலைகளில் மட்டுமே உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டிருந்தன. அந்தப் பிரிவுகளுக்கான பணியாளர்களை நியமிப்பதற்கும், அவற்றின் பணியாளர் அமைப்பை நிர்ணயிப்பதற்கும் தெளிவான நடைமுறை எதுவும் இருக்கவில்லை. மேலும், வைத்தியசாலைகளின் தனிச்சிறப்பு மற்றும் புவியியல் அமைவிடம் ஆகியவற்றை கருத்தில் கொள்ளாமல் இப்பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டிருந்ததால், அவற்றின் உண்மையான தேவையும் போதுமான பணியாளர் பலமும் உள்ளதா என்பதை உறுதியாக மதிப்பிட முடியவில்லை. அதன்படி, உயிரியல் மருத்துவப் பொறியாளர், உதவி உயிரியல் மருத்துவப் பொறியாளர், தொழில்நுட்ப அலுவலர், தொழில்நுட்ப அதிகாரி, லேத் இயந்திர இயக்குநர்,

அபிவிருத்தி அலுவலர், சுகாதார உதவியாளர் மற்றும் சாரதி ஆகிய பதவிகள் அனைத்தும் நிரப்பப்பட்ட முழுமையான பணியாளர் அமைப்பைக் கொண்ட ஒரு பிரிவுகூட செயல்படவில்லை. அதேபோல், சில முக்கிய வைத்தியசாலைகளில் உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவுகள் நிறுவப்படாமை, சில மாகாணங்களில் உயிரியல் மருத்துவப் பொறியாளர்கள் நியமிக்கப்படாமை, உதவி பணியாளர்கள் போதுமான அளவில் இல்லாத நிலை என்பன அவதானிக்கப்பட்டன. மேலும், சில இடங்களில் தேவையை விட அதிகமான பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டிருந்த போதும், வேறு சில இடங்களில் அடிப்படை பணியாளர்களே இல்லாத நிலை காணப்பட்டதால், இப்பணிகளை திறம்பட மேற்கொள்ள முடியுமா என்பது கணக்காய்வில் சந்தேகத்திற்குரிய விடயமாகக் கருதப்பட்டது.

(ii) தனியான உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் பிரிவுகள் நிறுவப்படாத வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கு அதிகாரிகள் பொறுப்பு வகிக்கும் அடிப்படையில் நியமிக்கப்பட்டிருந்தனர். ஒரு உயிரியல் மருத்துவப் பொறியாளருக்கு பல வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் நீண்டகாலமாக ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தன. 2022 ஜனவரி 01 முதல் ஆய்விற்குட்பட்ட ஆண்டுவரை, இவ்வாறு இடைக்கால பொறுப்பளிப்பு அடிப்படையில் சேவைகளை வழங்கும் நடைமுறை தொடர்ந்து அதிகரித்திருந்தது. இந்த நிலைமையின் காரணமாக, சம்பந்தப்பட்ட வைத்தியசாலைகளில் உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் சேவைகளை திறமையாகவும், காலதாமதமின்றியும் வழங்குவதில் சிக்கல்கள் ஏற்பட்டிருந்தன. மேலும், பணியாளர் திட்டமிடல், பிரிவு நிறுவல் மற்றும் வளங்கள் பகிர்ந்தளித்தல் ஆகியவற்றில் நிர்வாக ரீதியான பலவீனங்களும் காணப்பட்டன

(ப) குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்தின் களஞ்சியம் பரிசோதிக்கப்பட்டபோது, 07 கையிருப்பு பொருட்கள் 1 ஆண்டு முதல் 30 ஆண்டுகள் வரையிலான காலப்பகுதியில் எந்தவித விநியோகமும் செய்யப்படாமல் களஞ்சியத்தில் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. இப்பொருட்களின் பெறுமதி கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. இவற்றில், 2022 ஜூன் 09 அன்று கையிருப்பில் பதிவு செய்யப்பட்ட 04 மடிக்கணினிகளும் அடங்கியிருந்தன. அவற்றின் உத்தரவாதக் காலம் ஏற்கனவே முடிவடைந்திருந்தது. மேலும், நன்கொடையாகப் பெறப்பட்ட, பெறுமதி குறிப்பிடப்படாத 34 Pulse Oximeters எட்டு மாதங்களாக எந்தவித விநியோகமும் செய்யப்படாமல் களஞ்சியத்தில் இருந்தன.

(ம) இரண்டு ஆண்டுகள் மற்றும் ஆறு மாதங்களாகத் தயாரிக்கப்பட்டு வந்த, 2022 ஜூலை 22 ஆம் திகதியிட்ட இல. 2289/43 அதிவிசேட வர்த்தமானி அறிவித்தலின்படி ஊடக அமைச்சின் விசேட கடமையாகவும் பொறுப்பாகவும் அடையாளப்படுத்தப்பட்டிருந்த தேசிய ஊடகக் கொள்கை, இவ்வறிக்கையின் திகதி வரை நிறுவப்படவில்லை. இக்கொள்கையை உருவாக்குவதற்காக ரூ. 239,617 செலவிடப்பட்டிருந்தது.

(ய) "அசெதிசி" ஊடகப் புலமைப்பரிசில் திட்டம் 2006 முதல் 2025 வரை தொடர்ச்சியாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வந்தது. 2019 முதல் 2023 வரை ஊடகப் புலமைப்பரிசில் பெற்ற 116 ஊடகவியலாளர்களுக்காக ரூ. 19,954,711 செலவிடப்பட்டிருந்தது. 2019–2023 காலப்பகுதியில் புலமைப்பரிசில் பெற்ற 116 பேரில் 46 பேர் மட்டுமே தங்களது பாடநெறிகளை நிறைவு செய்து சான்றிதழ்களை சமர்ப்பித்திருந்தனர். மீதமுள்ள 70 பேர் பாடநெறியை நிறைவு செய்திருந்தாலும், அதற்கான சான்றிதழின் பிரதியை ஊடகப் பிரிவிற்கு சமர்ப்பிக்கவில்லை. மேலும், பாடநெறிகளை முறையாக நிறைவு செய்யாத புலமைப்பரிசில் பெறுநர்களை உரிய முறையில் கண்காணித்து, உடன்படிக்கையின் அடிப்படையில் பாடநெறிக் கட்டணத்தை மீளப் பெற்றுக்கொள்வதற்கோ அல்லது பொருத்தமான நடவடிக்கைகளை எடுப்பதற்கோ இவ்வறிக்கையின் திகதி வரை நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(ர) 2017 ஏப்ரல் 19 ஆம் திகதியிட்ட அரச நிர்வாகச் சுற்றறிக்கை இல. 03/2017 இன் படி, அனைத்து அரச நிறுவனங்களிலும் அதிகாரிகளின் அலுவலக வருகை மற்றும் வெளியேற்றத்தை உறுதிப்படுத்த கைரேகைப் பதிவு இயந்திரங்கள் பயன்படுத்தப்பட்டு, அதற்கான பதிவுகள் பராமரிக்கப்பட வேண்டும். அத்துடன், 2017 மே 12 ஆம் திகதியிட்ட திறைசேரிச் செயலாளரின் இல. DMS/0016 கடிதத்தின் படி, சுகாதார அமைச்சின் கீழுள்ள பணியாளர்களின் வருகை மற்றும் வெளியேற்றத்தை உறுதிப்படுத்தும் வகையில் கைரேகைப் பதிவு இயந்திரங்கள் 2017 ஜூலை 1 முதல் செயல்படுத்தப்படாவிட்டால், தற்போதைய ஊதியத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு மேலதிக நேரக் கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்படக் கூடாது என அறிவுறுத்தப்பட்டிருந்தது. மேலும், 2023 நவம்பர் 9 அன்று நடைபெற்ற அரசாங்கக் கணக்குகள் தொடர்பான குழுவின் (COPA) உபகுழு இல. 2 சுகாதார சேவையில் கைரேகைப் பதிவு இயந்திரங்களை கட்டாயமாகப் பயன்படுத்த வேண்டும் என பரிந்துரைத்திருந்தது. இருப்பினும், அமைச்சும் அதனுடன் இணைந்த வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்களும் பயன்படுத்துவதற்காக ரூ. 31.08 மில்லியன் செலவில் நிறுவப்பட்ட 213 கைரேகைப் பதிவு இயந்திரங்கள் பயன்படுத்தப்படாமல் செயலற்ற நிலையில் இருந்தன. இதனிடையே, பரிசீலனைக்குட்பட்ட ஆண்டில், தற்போதைய ஊதிய அளவை அடிப்படையாகக் கொண்டு ஊதியங்களாக ரூ. 58,980.31 மில்லியனும், மேலதிக நேர மற்றும் விடுமுறை நாள் கொடுப்பனவுகளாக ரூ. 50,938.54 மில்லியனும், மொத்தமாக ரூ. 109,918.85 மில்லியன் செலுத்தப்பட்டிருந்தது. மேலும், மேலதிக நேர மற்றும் விடுமுறை நாள் கொடுப்பனவுகளுக்காக செலவிடப்பட்ட தொகை, மொத்த ஊதியச் செலவின் 86.36% ஆக இருந்தது.

(ல) உலக சுகாதார அமைப்பின் சர்வதேச சுகாதார ஒழுங்குவிதிகள் – 2005 இன் படி, கொழும்பு, காலி, ஹம்பாந்தோட்டை மற்றும் திருகோணமலை துறைமுகங்களால் கப்பல் சுகாதாரச் சான்றிதழ் (Ship Sanitation Certificate) வழங்கப்படுகிறது. இச்சான்றிதழை வழங்குவதற்காக, கப்பலின் எடைக்கு ஏற்ப அமெரிக்க டொலர் 200 முதல் 300 வரை கட்டணமும், சான்றிதழின் செல்லுபடியாகும் காலத்தை நீட்டிப்பதற்காக அமெரிக்க டொலர் 100 கட்டணமும் அறவிடப்படுகிறது. இது தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) சான்றிதழ் வழங்குவதற்கான கட்டணங்கள் 2018 அக்டோபர் 23 ஆம் திகதி சுகாதாரச் செயலாளரால் திருத்தப்பட்டிருந்த போதிலும், கடந்த 7 ஆண்டுகளாக அவை மீளாய்வு செய்து திருத்தப்படவில்லை.

(ii) கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தகவல்களின் படி, 2025 ஆம் ஆண்டில் இவ்வகை 715 சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டு, அதன்மூலம் ரூ. 63,558,185 மற்றும் அமெரிக்க டொலர் 4,650 வருவாய் ஈட்டப்பட்டிருந்தது. நாட்டில் வெளிநாட்டு நாணய பற்றாக்குறை நிலவிய காலப்பகுதியில் கூட, இக்கட்டணங்களை முழுமையாக அமெரிக்க டொலர்களில் மட்டுமே அறவிடுவது குறித்து கவனம் செலுத்தப்படவில்லை.

(வ) ஆரம்ப சுகாதார சேவை முறைமையை மேம்படுத்தும் திட்டத்தின் கீழ், 28 செலவுத் தலைப்புகளுக்காக ரூ. 9,710 மில்லியன் ஒதுக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், ஆண்டின் இறுதிவரை எந்தத் தொகையும் செலவிடப்படவில்லை. இதற்கான காரணமாக கொள்வனவு செயல்முறையில் ஏற்பட்ட தாமதங்கள் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தன. இதனால், முறையான கொள்வனவு திட்டமிடலின் அடிப்படையில் நடவடிக்கை எடுக்கப்படாததால், திட்டங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நிதியின் மூலம் எதிர்பார்க்கப்பட்ட பயன்களை அடைய முடியவில்லை என்பது கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

(ழ) மருத்துவ வழங்கல் பிரிவு, Emergency Assistance of USD 100 Million for the Procurement of Essential Pharmaceuticals and Medical Supplies திட்டத்தின் நிதியைப் பயன்படுத்தி, ரூ. 503.75 மில்லியன்

பெறுமதியுடைய Human Immunoglobulin IV 5–6g (SR 00603205) மருந்தின் 15,000 அலகுகளை ஆர்டர் செய்து, அதில் 7,500 அலகுகள் 2024 ஆம் ஆண்டில் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. 2024 அக்டோபர் 23 ஆம் திகதியிட்ட MSD/Q/P/2024/41 சுற்றறிக்கையின் மூலம், இம்மருந்து தரத் தகுதி இழந்ததாகக் கருதப்பட்டு பயன்பாட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்டது. இருப்பினும், தேசிய மருந்துகள் ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரசபையின் பரிந்துரையின் அடிப்படையில், சுமார் 7½ மாதங்களுக்குப் பிறகு, 2025 ஜூன் 09 ஆம் திகதியிட்ட MSD/Q/P/2025/31 சுற்றறிக்கையின் மூலம், இம்மருந்தை மீண்டும் பயன்படுத்துமாறு அனைத்து வைத்தியசாலைகளுக்கும் அறிவிக்கப்பட்டது. இம்மருந்து 2°C முதல் 8°C வரை குளிரூட்டப்பட்ட நிலையில் சேமிக்கப்பட வேண்டியிருந்த போதிலும், பயன்பாட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்டதாக அறிவிக்கப்பட்டதைத் தொடர்ந்து சில வைத்தியசாலைகள் அதனை குளிர்சாதனப் பெட்டியிலிருந்து அகற்றி அறை வெப்பநிலையில் வைத்திருந்தன. இதன் விளைவாக, 13 வைத்தியசாலைகளில் இருந்த 651 அலகுகள் சேதமடைந்து, அரசுக்கு ரூ. 21.86 மில்லியன் இழப்பு ஏற்பட்டது.

(ள) Yellow Soft Paraffin (SR-01100102) மற்றும் Methyl Salicylate Spirit (SR-01400101) ஆகிய மருந்துகளை கலந்து வலி நிவாரண களிம்பு தயாரிப்பதற்காக, 2023 ஆகஸ்ட் மாதத்தில் ரூ. 280.27 மில்லியன் பெறுமதியுடைய Yellow Soft Paraffin 415,990 கிலோகிராம் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தது. இது தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டன.

(i) சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் 2023 ஏப்ரல் 04 ஆம் திகதியிட்ட 01-14/2023 மற்றும் 2023 நவம்பர் 30 ஆம் திகதியிட்ட 01-14/2023(i) சுற்றறிக்கைகளின் படி, Methyl Salicylate மருந்து முன்னுரிமைப் பட்டியலிலிருந்து நீக்கப்பட்டு அதற்கான ஆர்டர்கள் இரத்து செய்யப்பட்டதால், Yellow Soft Paraffin இருப்புகளை விநியோகிக்க முடியாமல் அதிகப்படியான கையிருப்பு உருவாகியுள்ளது. மேலும், முன்னுரிமைப் பட்டியலிலிருந்து நீக்கப்பட்ட மருந்துகளின் தாக்கம் தொடர்பாக அதிகாரிகள் எந்த பகுப்பாய்வும் மேற்கொள்ளவில்லை. அத்துடன், மேலாண்மையும் அவற்றை முறையாக விநியோகிக்க எந்தச் செயற்பாடும் மேற்கொள்ளவில்லை. இதன் காரணமாக, மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிலும் வைத்தியசாலைகளிலும் 87 மாதங்களுக்கு போதுமான 223,965 கிலோகிராம் இருப்பு 2026 மே 31 ஆம் திகதியுடன் காலாவதியாகும் நிலையில் இருந்தது. இது மொத்த இருப்பில் 54 சதவீதமாகும். இக்கையிருப்பு காலாவதியாகும் அபாயத்தில் இருப்பதுடன், அவ்வாறு ஏற்பட்டால் அரசுக்கு சுமார் ரூ. 150 மில்லியன் இழப்பு ஏற்படும் என கணக்காய்வில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஒரே வழங்குநரிடமிருந்து செய்யப்பட்ட இரண்டு தனித்தனி ஆர்டர்களின் பொருட்கள் ஒரே காலப்பகுதியில் கிடைத்த போதும், அதிகாரிகள் அதற்கு போதிய கவனம் செலுத்தவில்லை. விநியோக கால அட்டவணையையும் திருத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படாததால், ஒரே நேரத்தில் பெருமளவு இருப்புகள் காலாவதியாகும் அபாயம் ஏற்பட்டுள்ளது.

(ii) இதே நிலைமை White Soft Paraffin (SR-01100103) மருந்திற்கும் பொருந்தியது. இம்மருந்தும் 2026 மே 31 ஆம் திகதியுடன் காலாவதியாகவிருந்த போதிலும், அதன்பின் மேலும் 35 மாதங்களுக்கு மேல் பயன்படுத்தக்கூடிய 33,379 கிலோகிராம் இருப்பு நாடு முழுவதும் காணப்பட்டது. அதில் 22,395 கிலோகிராம் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் களஞ்சியங்களில் விநியோகிக்கப்படாமல் கையிருப்பாக இருந்தது. இதன் விளைவாக, இக்கையிருப்பு காலாவதியானால் அரசுக்கு சுமார் ரூ. 21 மில்லியன் இழப்பு ஏற்படும் என கணக்காய்வில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டுள்ளது.

(ற) மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால் 2019 மற்றும் 2020 ஆண்டுகளுக்காக ரூ. 15.12 மில்லியன் செலவில் Peritoneal Dialysis Solution 1.5% in 1000 ml மருந்தின் 78,000 போத்தல்கள் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்தன. இம்மருந்திற்கு 5 ஆண்டுகள் செல்லுபடியாகும் காலம் இருந்தபோதிலும், மருத்துவ வழங்கல் பிரிவின்

நிர்வாகம் உரிய நடவடிக்கைகளை எடுக்கத் தவறியதால், 2025 மார்ச் 31 மற்றும் 2025 ஆகஸ்ட் 31 ஆகிய திகதிகளில் 36,411 போத்தல்கள் காலாவதியாகி, அரசுக்கு ரூ. 7.39 மில்லியன் இழப்பு ஏற்பட்டது. மருந்தின் தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளின்படியும், வழங்குநருக்கு வழங்கப்பட்ட கொள்வனவு ஆணைகளின்படியும், இம்மருந்தைப் பயன்படுத்துவதற்கு அவசியமான Peritoneal Dialysis Catheter Set for Peritoneal Dialysis and Peritoneal Lavage மற்றும் Administration Set for Peritoneal Dialysis Solution with Two Leads ஆகிய இரண்டு பொருட்கள் தலா 6,000 அலகுகள் வழங்கப்பட வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், அதிகாரிகள் இதுகுறித்து எந்தவித பரிசோதனையும் மேற்கொள்ளாமல் பொருட்களைப் பொறுப்பேற்றுக் கொண்டதன் விளைவாக, 2020 ஆம் ஆண்டுக்கான 33,000 அலகுகள் கொண்ட ஆர்டரில், ரூ. 6.59 மில்லியன் பெறுமதியான 32,135 அலகுகள் (97%) வைத்தியசாலைகளுக்கு விநியோகிக்கப்படாமல் மருத்துவ வழங்கல் பிரிவின் களஞ்சியங்களிலேயே காலாவதியாகின.

(ன) 2023 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் மற்றும் டிசம்பர் மாதங்களில் அமெரிக்காவைச் சேர்ந்த ஒரு நிறுவனத்தினால் நன்கொடையாக வழங்கப்பட்ட, ரூ. 1,672.73 மில்லியன் பெறுமதியான Enoxaparin 0.6 ml (SR-00204702) (IU 6000) மருந்தின் 694,836 அலகுகள் மருத்துவ வழங்கல் பிரிவிற்கு கிடைத்திருந்தன. இக்கையிருப்பு கிடைத்த மூன்று மாதங்களுக்குப் பிறகும் வைத்தியசாலைகளுக்கு விநியோகிக்கப்படாமல் காலாவதியாகி, 2026 ஜனவரி மாத கணக்காய்வின்போது இரணவில களஞ்சியத்தில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், இக்காலாவதியான கையிருப்பை அகற்றுவதற்காக செலவிடப்பட்ட ரூ. 6.51 மில்லியன் முழுமையாக பயனற்ற செலவாக அமைந்திருந்தது.

(ஜ) 2021 ஆம் ஆண்டு கொவிட்-19 தொற்றுநோய் காலத்தில் அவசர கொள்வனவுகள் மற்றும் வெளிநாட்டு கடனுதவி திட்டங்களின் கீழ் UNOPS நிறுவனம் ஊடாக கொள்வனவு செய்யப்பட்டு 2025 டிசம்பர் 31 அன்று காலாவதியான Hood & Head Cover 73,300, Boot Cover 26,555 மற்றும் PPE Set 21,350 ஆகிய பாதுகாப்பு உபகரணங்கள் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியளவில் காலாவதியான போதிலும், அவற்றை மீண்டும் பயன்படுத்துவதற்கு ஏற்றதாகக் கருதி அவற்றின் பயன்பாட்டு காலம் நீட்டிக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், இன்னும் காலாவதியாகாத Protective Coverall 14,900, Safety Goggles 55,540 மற்றும் PPE Set 13,761 ஆகிய பொருட்கள் இரணவில களஞ்சியத்தில் ஒழுங்கற்ற முறையில் குவித்து வைக்கப்பட்டிருந்தன. அவற்றில், மேலும் 53 ஆண்டுகள் கழித்தே காலாவதியாகவுள்ள Safety Goggles கூட கணக்காய்வு செய்யப்பட்ட ஆண்டிலேயே நிறமாற்றமடைந்திருந்தது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. அவசர கொள்வனவுகள் மற்றும் வெளிநாட்டு கடனுதவி திட்டங்களின் கீழ் பெருமளவு நிதி செலவில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட இப்பொருட்கள் காலாவதியாகாமல் பாதுகாப்பதற்கோ, அல்லது முறையான களஞ்சிய மேலாண்மையின் மூலம் பாதுகாப்பு இருப்பாக பராமரிப்பதற்கோ தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டது.

(ஸ) இரணவில களஞ்சியத்தில் இணைய வசதி ஏற்படுத்தப்படாததால், "Suwastha" முறைமையில் உள்நுழைந்து Stock Transfer Voucher (STV)-களை அச்சிடுவதற்கான ஒழுங்குமுறை நடைமுறை அறிமுகப்படுத்தப்படாத காரணத்தால் அதிகாரிகள் தங்களது தனிப்பட்ட கைப்பேசிகளைப் பயன்படுத்தி இப்பணிகளை மேற்கொண்டு வந்தனர். மேலும், களஞ்சியத்தில் பணியாற்றும் ஊழியர்களுக்கு குடிநீர் வசதியை வழங்குவதற்கான நிரந்தர ஏற்பாடுகளோ, நிரந்தர கழிப்பறை வசதிகளோ ஏற்படுத்தப்படவில்லை. களஞ்சியத்தின் தென்பகுதிக்கு மின்சாரம் வழங்கப்படாததால், அப்பகுதியில் சேமிக்கப்பட்டிருந்த கையிருப்புகளை பாதுகாப்பாக சேமித்தல், பரிசோதித்தல் மற்றும் கண்காணித்தல் சிரமமாக இருந்தது. அத்துடன், களஞ்சியத்தின் சில பகுதிகள் மழைநீரால் நனைவதால், அங்கு சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்த அறுவைச் சிகிச்சை பொருட்கள் சேதமடையும் அபாயமும் காணப்பட்டது.

(ஷ) மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால், அனைத்து அரச வைத்தியசாலைகளுக்கும் அறுவைச் சிகிச்சைக்கான *Surgical Spirit* தயாரிப்பதற்கு தேவையான *Rectified Spirit (95–99% Alcohol)* உள்நாட்டில் கொள்வனவு செய்யப்படுவதுடன், ஆய்வகப் பயன்பாட்டிற்குத் தேவையான *Ethyl* மற்றும் *Ethanol* இரசாயனப் பொருட்களும் இறக்குமதி செய்யப்படுகின்றன. 2025 நவம்பர் மாத கணக்காய்வு செய்யப்பட்ட திகதியளவில், இம்மூன்று பொருட்களுக்குச் சேர்ந்த ரூ. 251.32 மில்லியன் பெறுமதியான 68,634 லிட்டர் கையிருப்பு மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் களஞ்சியங்களில் பாதுகாப்பற்ற முறையில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்தது. இதன் அடிப்படையில், மருத்துவ அல்லது தொழில்துறை பயன்பாட்டிற்காக பயன்படுத்தப்படும் ஆல்கஹோல் மற்றும் எதில் ஆல்கஹோல் போன்ற மிக எளிதில் தீப்பற்றக்கூடிய பொருட்களை சேமிப்பதில், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு அரசாங்கத்தால் வகுக்கப்பட்ட சட்டங்கள், விதிமுறைகள் மற்றும் தரநிலை வழிகாட்டுதல்களுக்கு இணங்க செயல்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது. மேலும், 2000 ஆம் ஆண்டின் 53 ஆம் இலக்க தேசிய சுற்றுச்சூழல் (திருத்த) சட்டம் மற்றும் 1980 ஆம் ஆண்டின் 47 ஆம் இலக்க தேசிய சுற்றுச்சூழல் சட்டத்தின் கீழ், 2022 ஜனவரி 27 ஆம் திகதியிட்ட 2264/18 ஆம் இலக்க அதிவிசேட வர்த்தமானி அறிவித்தலின் படி இரசாயனப் பொருட்களை சேமிப்பதற்கான சுற்றுச்சூழல் பாதுகாப்பு அனுமதிப்பத்திரம் பெறப்படவில்லை. அதேபோல், தீயணைப்பு திணைக்களத்தின் சான்றிதழும் பெறப்படாததுடன், அதன் காரணமாக மதுவரித் திணைக்களத்தின் அனுமதிப்பத்திரமும் பெறப்படவில்லை.

2022 ஆம் ஆண்டு முதல், ஆல்கஹோல் களஞ்சியத்தை உள்ளடக்கிய அங்கொட களஞ்சியத் தொகுதியை நவீனமயப்படுத்துவதற்காக கேள்விப்பத்திரங்கள் கோரப்பட்டு கொள்வனவு நடவடிக்கைகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், 2026 மார்ச் 31 ஆம் திகதி வரையிலும் அவை நிறைவு செய்யப்படவில்லை. இதனால், ஆல்கஹோல் மற்றும் இரசாயனப் பொருட்கள் தொடர்ந்து பாதுகாப்பற்ற நிலையில் சேமிக்கப்பட்டு வந்ததுடன், தேவையான அனுமதிகளும் உரிமங்களும் இன்றி களஞ்சியப்படுத்தப்பட்டிருந்த காரணத்தால், அவசரநிலைகளில் காப்புறுதி நிறுவனங்களால் இழப்பீடு வழங்கப்படாமலும் இருக்கக்கூடிய அபாயம் இருப்பதாக கணக்காய்வில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டுள்ளது.

(ஹ) தற்காலிகமாக கையிருப்புகளை சேமிப்பதற்கு 3 நாட்கள் (72 மணி நேரம்) மட்டுமே அனுமதி வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அதனை மீறி ஆவணங்கள், தரப் பரிசோதனை அறிக்கைகள் அல்லது லேபிள் தொடர்பான பிரச்சினைகள் நிலவிய நிலையில், அறுவைச் சிகிச்சைப் பொருட்களைச் சேர்ந்த 8 கையிருப்புகள் அங்கொட களஞ்சியத் தொகுதியின் 25 மற்றும் 27 ஆம் இலக்க களஞ்சியங்களில் பொருள் பெற்றுக்கொண்டதற்கான ரசீது வழங்கப்படாமல் தற்காலிகமாக சேமிக்கப்பட்டிருந்தன. அவற்றில், 6 அறுவைச் சிகிச்சைப் பொருட்களுக்கான பொருள் பெற்றுக்கொண்டதற்கான ரசீதுகளை வழங்குவதற்கு 33 முதல் 75 நாட்கள் வரை தாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது. மீதமுள்ள 2 பொருட்களுக்கு, கணக்காய்வு வினவல் வெளியிடப்பட்ட நாள்வரை, அதாவது 53 நாட்கள் கடந்த பின்னரும், பொருள் பெற்றுக்கொண்டதற்கான ரசீதுகள் வழங்கப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

(கூ) 2021, 2024 மற்றும் 2025 ஆண்டுகளுக்காக ஆர்டர் செய்யப்பட்ட *Paraffin Wax (SR – 40300201)* மொத்தம் 53,500 கிலோகிராம் 2024 ஆகஸ்ட் 12 முதல் 09 மாத காலப்பகுதிக்குள் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிற்கு கிடைக்கப்பெற்றிருந்தது. அவற்றில் ரூ.79.72 மில்லியன் பெறுமதியான 38,218 கிலோகிராம் கையிருப்பு 2025 செப்டம்பர் 03 ஆம் திகதி வரையிலும் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் அங்கொட களஞ்சியத் தொகுதியில் உள்ள 17 ஆம் இலக்க களஞ்சியத்தில் இருப்பில் காணப்பட்டது. அதாவது, சுமார் 03 ஆண்டுகளுக்குப் பயன்படுத்தக்கூடிய அளவிலான கையிருப்பு மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிற்கு ஒரே நேரத்தில் கிடைக்கப்பெற்றிருந்ததுடன், அவை அங்கொட களஞ்சியத்தில் ஒழுங்கற்ற முறையில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்தன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. களஞ்சியத்தில் உகந்த அளவிலான கையிருப்பை மட்டுமே பராமரிப்பதன்

மூலம் கையிருப்பு பராமரிப்பு செலவினங்களை குறைந்த மட்டத்தில் வைத்திருக்க முடியும் என்ற நிலையிலும், 03 ஆண்டுகளுக்குப் போதுமான அளவிலான கையிருப்பை சேமித்து வைத்திருந்தமையால், குறித்த பொருளுக்கான கையிருப்பை மட்டுமன்றி, ஏனைய பொருட்களுக்கான கையிருப்பு மற்றும் களஞ்சிய இட முகாமைத்துவமும் சிரமமானதாக மாறியிருந்தது. மேலும், இவ்வாறான பெருமளவிலான கையிருப்புகள் குறுகிய காலப்பகுதிக்குள் களஞ்சியங்களுக்கு வந்து சேர்வதைத் தவிர்க்கும் வகையில் பொருட்கள் கிடைக்கும் கால அட்டவணைகளைத் தயாரிப்பதற்கும், திட்டங்கள் மூலம் கிடைக்கும் கையிருப்புகள் தொடர்பான தகவல்களை ஒருங்கிணைப்பதற்கும் சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை என்பதும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஸ்ரீ) மீளாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் வெளிநாட்டு நிறுவனங்களிடமிருந்து மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிற்கு கிடைத்த நன்கொடைகளை துறைமுகம் மற்றும் விமான நிலையத்திலிருந்து விடுவிப்பதற்காக 141 சந்தர்ப்பங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருந்தது. அவற்றில் 120 சந்தர்ப்பங்களில் ரூ.84.45 மில்லியனுக்கும் அதிகமான தாமதக் கட்டணங்கள் மற்றும் களஞ்சியக் கட்டணங்கள் செலுத்தப்பட்டிருந்தன. வெளிநாட்டு நிறுவனங்களிலிருந்து இலங்கையின் வைத்தியசாலைகள் மற்றும் சுகாதார நிறுவனங்களுக்கு கிடைக்கும் நன்கொடைகள் நாட்டை வந்தடையும் வரை முறையாக ஒருங்கிணைக்கப்படாத காரணத்தால், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் துறைமுகப் பிரிவிற்கு விடுவிப்பு ஆவணங்கள் தாமதமாகக் கிடைத்ததோடு, இறக்குமதி அனுமதிப்பத்திர நடவடிக்கைகளும் தாமதமடைந்திருந்தன. இதனால் 02 நாட்கள் முதல் 209 நாட்கள் வரை தாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது. மேலும், 22 சந்தர்ப்பங்களில் ரூ.1 மில்லியனுக்கும் அதிகமான தாமதக் கட்டணங்கள் மற்றும் களஞ்சியக் கட்டணங்கள் செலுத்தப்பட்டிருந்தன. சில சந்தர்ப்பங்களில் விடுவிப்பு நடவடிக்கைகளை ஆரம்பிப்பதில் ஏற்பட்ட தாமதம் காரணமாக, பொருட்களை ஏலத்தில் விட துறைமுகம் நடவடிக்கை எடுக்கவுள்ளதாக அறிவிப்பு கடிதங்களும் வழங்கப்பட்டிருந்தன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. அதேபோல், கணினி உபகரணங்கள், கட்டிடப் பொருட்கள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை விடுவிப்பதற்காக ஏற்பட்ட தாமதக் கட்டணங்கள், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் மருந்து கொள்வனவிற்காக ஒதுக்கப்பட்ட செலவுத் தலைப்பிலிருந்து செலுத்தப்பட்டிருந்தன என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.

(அஅ) 2023 ஆம் ஆண்டில் *Prednisolone Acetate Eye Drop* மருந்தைப் பயன்படுத்தியதன் காரணமாக பாதிக்கப்பட்ட 17 நோயாளிகளில், 12 பேருக்கு ஒரு கண்ணின் பார்வை நிரந்தரமாக இழக்கப்பட்டு சட்டரீதியாக பார்வையற்றவர்களாக மாறியிருந்ததுடன், மேலும் 03 நோயாளிகள் 70 சதவீதத்திற்கும் அதிகமான பார்வை இழப்பை சந்தித்திருந்தனர். இச்சம்பவத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மீளாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் ரூ.14.70 மில்லியன் கருணைத் தொகை வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், தரமற்ற மருந்துகளை வழங்கிய விநியோகஸ்தர்களுக்கு எதிராக ஒப்பந்த ரீதியான நடவடிக்கைகளுக்கு மேலாக பொதுச் சட்டத்தின் கீழ் இழப்பீடு கோருவதற்கோ, அல்லது தரமற்ற மருந்துகளை வழங்கும் நிறுவனங்களிடமிருந்து இழப்பீடு பெறுவதற்கான ஏற்பாடுகளை கொள்வனவு ஆவணங்களில் உள்ளடக்குவதற்கோ, இவ்வறிக்கையின் திகதி வரையிலும் அரச மருந்தாக்கல் கூட்டுத்தாபனம் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை என்பதும் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும், இத்தகைய தரமற்ற மருந்துகளை வழங்கிய விநியோகஸ்தர்களை கருப்புப் பட்டியலில் சேர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படவில்லை என்பதும் கணக்காய்வில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

(அஆ) மருத்துவ விநியோகப் பணிப்பாளரினால் 2023 அக்டோபர் 09 மற்றும் 18 ஆம் திகதிகளில் வெளியிட்ட MSD/Q/P/2023/56 மற்றும் MSD/Q/Special/2023/4 என்ற சுற்றறிக்கைகளின் மூலம் *Human Immunoglobulin* மற்றும் *Rituximab* உள்ளிட்ட மருந்துகள் தரத் தோல்வி காரணமாக பயன்பாட்டிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருந்தன. சமூகத்தில் பெரும் சர்ச்சையை ஏற்படுத்திய

இம்மருந்துகள் தரமற்றவை என அறிவிக்கப்பட்டு 2026 மார்ச் 30 ஆம் திகதியான கணக்காய்வு நாள்வரை சுமார் 2½ ஆண்டுகள் கடந்திருந்த போதிலும், 2023 ஜனவரி 13 ஆம் திகதி வழங்குநருக்கு அனுப்பப்பட்ட ICL/EOI/P1/174/2022 என்ற கொள்வனவு ஆணையின் 9 ஆம் பிரிவின்படி, குறித்த வழங்குநர் நிறுவனத்திடமிருந்து ரூ.180.37 மில்லியன் பெறுமதியையும், அதனுடன் தொடர்புடைய 25% நிர்வாகச் செலவையும் இதுவரை மீளப் பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(அஇ) முன்னாள் மருந்து உற்பத்தி, வழங்கல் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்தல் இராஜாங்க அமைச்சு பயன்படுத்திய HQ Colombo கட்டிடத்தின் முதல் மாடியிலுள்ள Rare Wing பகுதியும், ஐந்தாவது மாடியும் வாடகை அடிப்படையில் பெறப்பட்டபோது, பாதுகாப்பு வைப்பு மற்றும் மின்சார வைப்புத் தொகையாக தனியார் நிறுவனமொன்றிற்கு செலுத்தப்பட்ட ரூ.7.57 மில்லியன் 2026 மார்ச் 30 ஆம் திகதி வரையில் ஒப்பந்த காலம் முடிவடைந்து சுமார் 2.5 ஆண்டுகள் கடந்திருந்த போதிலும் மீளப் பெறப்படவில்லை.

(அஈ) மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு மருத்துவப் பொருட்களை திட்டமிட்டபடி வைத்தியசாலைகளுக்கு விநியோகிக்கத் தவறியதால், மீளாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் வைத்தியசாலைகள் 119 வகையான மருத்துவப் பொருட்களை ரூ.1,411.49 மில்லியன் செலவில் உள்நாட்டில் கொள்வனவு செய்ய வேண்டியிருந்தது. மேலும், 2024 மற்றும் 2025 ஆண்டுகளில் வைத்தியசாலைகளுக்கு விநியோகிக்கப்படாமல் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் களஞ்சியங்களில் 2.5 மில்லியன் Blood Glucose Strips காலாவதியானதால், ரூ.133.96 மில்லியன் பெறுமதியான 1,968,415 அலகுகளை வைத்தியசாலைகள் அதிக விலைக்கு உள்நாட்டு சந்தையில் கொள்வனவு செய்ய வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருந்தது.

(அஉ) மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு மருந்துகளை உரிய நேரத்தில் வழங்கத் தவறியதும், தேவையை முறையாக மதிப்பீடு செய்யாமல் மீண்டும் மீண்டும் கொள்வனவு செய்ததுமாகிய காரணங்களால், பொலன்னறுவை போதனா வைத்தியசாலை, பொலன்னறுவை சிறுநீரக வைத்தியசாலை மற்றும் கேகாலை வைத்தியசாலை ஆகியவை 128 மருத்துவப் பொருட்களை உள்ளூர் விலைக் கோரலின் அடிப்படையில் கொள்வனவு செய்திருந்தன. இதன்போது, மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு வழங்கிய விலைக்கும், உள்ளூரில் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட விலைக்கும் இடையில் குறிப்பிடத்தக்க விலை வேறுபாடு காணப்பட்டதுடன், இந்த உள்ளூர் கொள்வனவுகள் காரணமாக ரூ.62.51 மில்லியன் மேலதிக செலவு ஏற்பட்டிருந்தது.

(அஊ) 2025 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால் கொள்வனவு செய்யப்பட்ட மருத்துவப் பொருட்களில், ரூ.10,065.82 மில்லியன் பெறுமதியான 2,777 மருத்துவப் பொருட்கள் காலாவதியாகியிருந்தன. அதிகாரிகளின் அலட்சியம், தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளுக்கு இணங்காத பொருட்களை ஏற்றுக்கொண்டமை உள்ளிட்ட காரணங்களால் சில பொருட்கள் காலாவதியாகியிருந்தன என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.மேலும், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால் கண்டி, பேராதனை, நாவலப்பிட்டி, குளியாப்பிட்டி, குருணாகல், மாத்தறை, மட்டக்களப்பு மற்றும் ஹம்பாந்தோட்டை வைத்தியசாலைகளுக்கு வழங்கப்பட்ட ரூ.108.22 மில்லியன் பெறுமதியான 118-க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவப் பொருட்கள் காலாவதியாகியிருந்தன. இதற்கான காரணங்களாக, வைத்தியசாலைகளில் அவை பயன்படுத்தப்படாதமை, நிபுணர் வைத்தியர்கள் தேவையை மதிப்பீடு செய்திருந்த போதிலும் பயன்பாடு குறைவாக இருந்தமை, மருத்துவ வழங்கல் பிரிவினால் பயன்பாட்டிற்கு தேவையான துணை உபகரணங்கள் வழங்கப்படாதமை, காலாவதியாகும் தருவாயில் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டமை, புதிய சிகிச்சை முறைகளில் அவை பயன்படுத்தப்படாதமை, நிபுணர் வைத்தியர்களின் இடமாற்றங்கள், தரமற்றதாக அறிவிக்கப்பட்டு பயன்பாடு நிறுத்தப்பட்ட

பொருட்களுக்கு தர அறிக்கைகள் வெளியிடப்படாதமை மற்றும் கோவிட்-19 தொற்றுநோயால் பயன்பாடு குறைந்தமை ஆகியவை கணக்காய்வில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டன.

(அஎ) 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வரையில் பதுளை, காலி, சிலாபம், குளியாப்பிட்டி, குருணாகல், எம்பிலிப்பிட்டி, திருகோணமலை, கந்தளாய் மற்றும் பொலன்னறுவை வைத்தியசாலைகளில் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால் வழங்கப்பட்ட ரூ.134.14 மில்லியன் பெறுமதியான 402-க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவப் பொருட்கள் தரமற்றதாகவும் காலாவதியானதாகவும் காணப்பட்டன. 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் அவ்வகை கையிருப்புகளை அகற்றுவதற்கான நடவடிக்கைகள் எதுவும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(அஏ) மருந்து முகாமைத்துவக் கையேட்டின்படி மருந்துகள் பாதுகாப்பான, சுத்தமான, போதிய காற்றோட்டமும் வெப்பநிலை கட்டுப்பாடும் உள்ள சூழலில் சேமிக்கப்பட வேண்டும். ஆயினும், குருணாகல், பொலன்னறுவை, மட்டக்களப்பு, எம்பிலிப்பிட்டி, சிலாபம் வைத்தியசாலைகள் மற்றும் பொலன்னறுவை தேசிய சிறுநீரக வைத்தியசாலையில் களஞ்சிய வசதிகள் போதாமையால், ரூ.63.96 மில்லியன் பெறுமதியான மருத்துவப் பொருட்கள் பாதுகாப்பற்ற வகையில் களஞ்சிய நடைபாதைகளிலும், மருந்துக் களஞ்சியத்திற்கு வெளியேயுள்ள வைத்தியசாலை வளாகத்திலும் சேமிக்கப்பட்டிருந்தன.

(அஐ) 25°C-க்கு குறைவான வெப்பநிலையில் சேமிக்கப்பட வேண்டிய ரூ.5.51 மில்லியன் பெறுமதியான 18 மருத்துவப் பொருட்கள், பொலன்னறுவை பொது வைத்தியசாலை மற்றும் பொலன்னறுவை சிறுநீரக வைத்தியசாலையில் 26°C முதல் 30°C வரை உள்ள வெப்பநிலையில் சேமிக்கப்பட்டிருந்தன.மேலும், இரணவில களஞ்சிய வளாகத்தில் சிலாபம் மேலும், இரணவில களஞ்சிய வளாகத்தில் சிலாபம் வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தமான பல மருந்துகள் 30°C-க்கு குறைவான வெப்பநிலையில் சேமிக்கப்பட வேண்டியிருந்த போதிலும், கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட வேளையில் அங்குள்ள வெப்பநிலை 37°C ஆக பதிவாகியிருந்தது.

(அஒ) மஹரகம அபேக்ஷா வைத்தியசாலையில் மருந்துத் தட்டுப்பாடு தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) வைத்தியசாலைக்குத் தேவையான மருத்துவப் பொருட்கள் சுகாதார அமைச்சின் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் மூலம் வழங்கப்படுகின்றன. கணக்காய்விற்கு கிடைத்த தகவல்களின்படி, மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிலிருந்து மருந்துகள் தொடர்ச்சியாக கிடைக்காத காரணத்தால், மீளாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் புற்றுநோய் நோயாளிகளுக்காக பயன்படுத்தப்படும் சில புற்றுநோய் எதிர்ப்பு மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகளில் தட்டுப்பாடு நிலவியிருந்தது. 2025 அக்டோபர் 09 ஆம் திகதி அபேக்ஷா வைத்தியசாலை வழங்கிய தகவலின்படி, மீளாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் புற்றுநோய் நோயாளிகளுக்குத் தேவையான 42 அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகள் 03 நாட்கள் முதல் 281 நாட்கள் வரை தட்டுப்பாட்டில் இருந்தன. அவற்றில் 13 மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகள் முழு ஆண்டும் தட்டுப்பாட்டிலேயே இருந்தன. மேலும், குறிப்பிட்ட நோயாளிகளுக்காக தனிப்பட்ட முறையில் இறக்குமதி செய்யப்படும் 07 வகையான பெயரிடப்பட்ட நோயாளர் மருந்துகள் (Name Patient Drugs) கூட 27 நாட்கள் முதல் 281 நாட்கள் வரை கிடைக்காமல் இருந்தன. இதன் காரணமாக, நோயாளிகளுக்கு இடையறாது வழங்குவதற்கு போதுமான மருந்துக் கையிருப்பு வைத்தியசாலையில் இல்லாததால் அவர்கள் கடும் சிரமத்திற்கு உள்ளாகியிருந்தனர். மாற்று மருந்துகளைப் பயன்படுத்துதல், அதிகப்படியான கையிருப்பு கொண்ட பிற வைத்தியசாலைகளிலிருந்து பெற்றுக்கொள்ளுதல், நன்கொடைகள் மூலம் பெற்றுக்கொள்ளுதல் அல்லது அவ்வாறு பெற முடியாதபோது உள்நாட்டு சந்தையில் கொள்வனவு செய்தல் போன்ற மாற்று நடவடிக்கைகளை வைத்தியசாலை மேற்கொள்ள

வேண்டியிருந்தது. உள்நாட்டு சந்தையில் மருந்துகளை கொள்வனவு செய்யும்போது சில மருந்துகளுக்கான வழங்குநர்களைக் கண்டறிய முடியாததும், கொள்வனவு நடவடிக்கைகள் நீண்டகாலம் எடுத்ததும் காரணமாக நோயாளிகளுக்கு தொடர்ச்சியான மருந்து வழங்கல் பாதிக்கப்பட்டு, அவர்களின் உடல்நலத்தில் மோசமான தாக்கம் ஏற்படும் அபாயம் காணப்பட்டதாக கணக்காய்வில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

(ii) மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகளின் தட்டுப்பாடு காரணமாக, மீளாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் வைத்தியசாலை அவற்றை உள்நாட்டு சந்தையில் கொள்வனவு செய்ய வேண்டியிருந்தது. வழங்குநர்களின் எண்ணிக்கை குறைவாக இருந்தமை மற்றும் கொள்வனவின் அளவு குறைவாக இருந்தமை போன்ற காரணங்களால், மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் மதிப்பிடப்பட்ட விலை மற்றும் அண்மைய கொள்வனவு விலையுடன் ஒப்பிடுகையில் அதிக விலை செலுத்த வேண்டியிருந்தது. அதன்படி, ஆண்டின் போது கொள்வனவு செய்யப்பட்ட 06 மருத்துவப் பொருட்களுக்கு 14% முதல் 1,224% வரை விலை அதிகரிப்பு ஏற்பட்டிருந்தது. மருத்துவப் பொருட்களை இடையறாது பெற்றுக்கொள்வதற்கான திட்டமிட்ட நடைமுறை இல்லாத காரணத்தால் அரசுக்கு மேலதிக நிதிச் சுமை ஏற்பட்டிருந்தது.

(அஓ) காலி தேசிய வைத்தியசாலையில் உள்நாட்டு அவசர கொள்வனவுகள் மற்றும் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவின் வழங்கல்களின் பயன்பாடு தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2024 ஆம் ஆண்டில் 57 சந்தர்ப்பங்களில், மொத்தம் ரூ.29.26 மில்லியன் பெறுமதியான 27 வகையான மருந்துகளில் 13,322 அலகுகளை கொள்வனவு செய்ய அனுமதி பெறுவதற்காக வைத்தியசாலை மருத்துவ விநியோகப் பிரிவிற்கு விண்ணப்பித்திருந்தது. அதற்கான அனுமதியை சுவஸ்தா கணினி முறைமையின் மூலம் வழங்க மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு 02 நாட்கள் முதல் 123 நாட்கள் வரை தாமதம் செய்திருந்தது. மேலும், 51 சந்தர்ப்பங்களில், ரூ.28.65 மில்லியன் பெறுமதியான 16,851 மருந்து அலகுகளுக்கான ஆர்டர்கள் வழங்குநர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டிருந்த போதிலும், அவற்றை வைத்தியசாலைக்கு வழங்க 02 நாட்கள் முதல் 69 நாட்கள் வரை தாமதம் ஏற்பட்டிருந்தது. இதனால் சுகாதார சேவைகளை வழமையான முறையில் மேற்கொள்வதில் தடைகள் ஏற்பட்டிருந்தன.

(ii) மீளாய்விற்குட்பட்ட ஆண்டில் 28 சந்தர்ப்பங்களில், ரூ.11.45 மில்லியன் பெறுமதியான 15 வகையான மருந்துகளில் 7,442 அலகுகளை கொள்வனவு செய்ய அனுமதி பெறுவதற்காக வைத்தியசாலை விண்ணப்பித்திருந்தது. அதற்கான அனுமதியை வழங்க மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு 06 நாட்கள் முதல் 38 நாட்கள் வரை தாமதம் செய்திருந்தது. மேலும், 26 சந்தர்ப்பங்களில், ரூ.10.58 மில்லியன் பெறுமதியான 7,027 மருந்து அலகுகளுக்கான ஆர்டர்கள் வழங்குநர்களுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அவற்றை வழங்குநர்கள் வைத்தியசாலைக்கு வழங்க 02 நாட்கள் முதல் 38 நாட்கள் வரை தாமதம் செய்திருந்தனர். இதனால் சுகாதார சேவைகளை திறம்பட மேற்கொள்வதில் சிக்கல்கள் ஏற்பட்டிருந்தன.

(iii) 2024 ஆம் ஆண்டில் 10 சந்தர்ப்பங்களில், ரூ.27.41 மில்லியன் பெறுமதியான 17 வகையான அறுவைச் சிகிச்சை உபகரணங்களில் 3,393 அலகுகளை கொள்வனவு செய்ய அனுமதி பெற வைத்தியசாலை விண்ணப்பித்திருந்தது. அதற்கான அனுமதியை வழங்க மருத்துவ விநியோகப் பிரிவு 02 நாட்கள் முதல் 62 நாட்கள் வரை தாமதம் செய்திருந்தது. மேலும், ஆர்டர்கள் வழங்குநர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டிருந்த போதிலும், அவற்றை வைத்தியசாலைக்கு வழங்க 17 நாட்கள் முதல் 143 நாட்கள் வரை தாமதமானதால் அறுவைச் சிகிச்சைகள் தாமதமடைந்திருந்தன.

(iv) மருத்துவ ஆய்வகத் தேவைகளுக்காக, 2024 ஆம் ஆண்டில் 47 சந்தர்ப்பங்களில், ரூ.4.91 மில்லியன் பெறுமதியான 30 வகையான மருந்துகளில் 473,745 அலகுகளை கொள்வனவு செய்ய அனுமதி பெற விண்ணப்பிக்கப்பட்டிருந்தது. அதற்கான அனுமதியை வழங்க மருத்துவ வழங்கல் பிரிவு 03 நாட்கள் முதல் 43 நாட்கள் வரை தாமதித்திருந்தது. அதேபோல், ரூ.4.91 மில்லியன் பெறுமதியான 473,745 மருந்து அலகுகளுக்கான ஆர்டர்கள் வழங்குநர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டிருந்த போதிலும், அவற்றை வைத்தியசாலைக்கு வழங்க 13 நாட்கள் முதல் 224 நாட்கள் வரை தாமதமானதால் மருத்துவ ஆய்வக சேவைகளும் பாதிக்கப்பட்டிருந்தன.

(v) கணக்காய்வில் மேற்கொள்ளப்பட்ட மாதிரி பரிசோதனையின்படி, மருந்துகள், அறுவைச் சிகிச்சை உபகரணங்கள் மற்றும் ஆய்வக உபகரணங்களுக்கு தேவையான பாதுகாப்பு கையிருப்பு வைத்தியசாலையில் பராமரிக்கப்படாததாலும், மருந்து முகாமைத்துவம் முறையாக இல்லாததாலும், மருத்துவ வழங்கல் பிரிவின் மூலம் பெறுவதற்குப் பதிலாக அவசர கொள்வனவுகளை மேற்கொள்ள வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருந்தது. இதற்காக மொத்தமாக ரூ.35.29 மில்லியன் செலவிடப்பட்டிருந்தது. இதே பொருட்களை மருத்துவ வழங்கல் பிரிவின் மூலம் பெற்றிருந்தால் ரூ.14.11 மில்லியன் மட்டுமே செலவாகியிருக்கும் என கணக்காய்வில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே, ரூ.21.18 மில்லியன் அளவிலான நட்டம் அரசுக்கு ஏற்பட்டுள்ளது என்பதை கணக்காய்வில் மறுக்க முடியாதுள்ளது.

(ஆஅ) குருநாகல் போதனா வைத்தியசாலை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன:

(i) ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டிற்காக வைத்தியசாலை 681 வகையான மருந்துகளை திட்டமிட்டிருந்தது. அவற்றில் 92 வகையான மருந்துகள் மருத்துவ விநியோகப் பிரிவினால் வழங்கப்படவில்லை. மேலும், 139 வகையான மருந்துகளுக்கு தேவையான அளவின் 50 சதவீதத்திற்கும் குறைவாகவே வழங்கல் மேற்கொள்ளப்பட்டிருந்தது. அதேபோல், மதிப்பீடுகளைத் தயாரிப்பதில் காணப்பட்ட குறைபாடுகள் காரணமாக 56 வகையான மருந்துகள் இடைக்கால மதிப்பீடுகள் மூலம் பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருந்தன.

(ii) 2024 ஆம் ஆண்டுக்கு முன்பும் 2025 ஆம் ஆண்டின்போதும் தரத் தேர்வில் தோல்வியடைந்ததன் காரணமாக, 3 மாதங்கள் முதல் 8 ஆண்டுகள் வரை விநியோகம் தற்காலிகமாக நிறுத்தப்பட்டிருந்த காலாவதியான மற்றும் காலாவதியாகவுள்ள 14 வகையான மருந்துகளுக்கான தர அறிக்கைகள் வெளியிடப்படவில்லை.

(iii) பல்வேறு மூலப்பொருட்களை இணைத்து தயாரிக்கப்படும் 12 வகையான மருந்துகளுக்காக, ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டில் தேவையான பொருட்களில் ஒரு பகுதி மட்டுமே கிடைத்திருந்ததால், அவற்றை முழுமையான தயாரிப்புகளாக உற்பத்தி செய்ய முடியவில்லை. மேலும், கிடைத்திருந்த மூலப்பொருட்களும் காலாவதியாகும் நிலையில் இருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஆஆ) பொலன்னறுவை போதனா வைத்தியசாலை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன:

(i) விலைமனுக்கள் கோரப்பட்டபோது, தேவையான முழு அளவையும் வழங்க ஒப்புக்கொண்டு வழங்குநர்கள் தங்களது ஏலங்களைச் சமர்ப்பித்திருந்தனர். இருப்பினும், 2 வகையான மருந்துகளுக்காக மொத்தம் 25500 அலகுகள் ஆர்டர் செய்யப்பட்டிருந்த போதிலும், வழங்குநர்கள் முழு ஆர்டர் அளவையும் ஒரே தடவையில் வழங்காமல், 3 தவணைகளில் மொத்தம் 10500 அலகுகள் மட்டுமே வழங்கியிருந்தனர். இதனால், தேவையான காலத்தில் மற்றும் தேவைக்கு ஏற்ப மருந்துகளை வழங்க இயலாத நிலை ஏற்பட்டிருந்தது.

(ii) வைத்தியசாலையின் 03 களஞ்சியங்களில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்த 19 மருந்துப் பொருட்களில் அரசின் அதிகாரப்பூர்வ சின்னம் அச்சிடப்படாமல் இருந்தது.

(iii) பிராந்திய ரீதியிலான மருந்து கொள்வனவுக்கான கோரிக்கை ஒரு விசேட நிபுணர் வைத்தியரால் முன்வைக்கப்பட்ட தருணத்திலிருந்து, அந்தக் கோரிக்கையை நிறுவனத் தலைவர் அங்கீகரித்து, வழங்குநர்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட பொருட்களை பொருட்கள் பெறும் குழு பரிசோதித்து அங்கீகரித்து களஞ்சியத்துக்கு ஒப்படைக்கும் வரையிலான பிராந்திய கொள்வனவு செயல்முறைக்கு 34 முதல் 257 நாட்கள் வரை எடுத்திருந்தது. இதனால், 21 மருந்துப் பொருட்களின் கொள்வனவு கணிசமாக தாமதமடைந்திருந்ததுடன், நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வழங்குவதிலும் தாமதம் ஏற்படும் அபாயம் காணப்பட்டதாக கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஆஇ) பொலன்னறுவை தேசிய சிறுநீரக நோயியல் விசேட வைத்தியசாலை தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன:

(i) அவசர மருந்துகளைப் பெற்றுக்கொள்வதற்கான கோரிக்கை ஒரு விசேட நிபுணர் வைத்தியரால் முன்வைக்கப்பட்ட தருணத்திலிருந்து, நிறுவனத் தலைவர் அதனை அங்கீகரித்து, வழங்குநர்கள் மருந்துகளை வைத்தியசாலைக் களஞ்சியத்திற்கு ஒப்படைக்கும் நாள் வரை முழு செயல்முறைக்கு 36 முதல் 147 நாட்கள் வரை கணிசமான காலம் எடுத்திருந்தது.

(ii) கொள்வனவு வழிகாட்டி - 2024 இன் 9.1(எ) பிரிவின் அறிவுறுத்தல்களுக்கு முரணாக, பொருட்கள் பெறும் குழு மருத்துவப் பொருட்களின் தரம், அளவு மற்றும் பொருத்தம் ஆகியவற்றை உறுதிப்படுத்தாமல், ரூ. 30.55 மில்லியன் பெறுமதியுடைய 17 வகையான மருத்துவப் பொருட்களைச் சேர்ந்த 42,926 அலகுகளை சம்பந்தப்பட்ட வைத்தியசாலைப் பிரிவுகளுக்கு விநியோகித்திருந்தது.

(iii) அவசர மருந்துகளைப் பெற்றுக்கொள்வதற்காக விசேட நிபுணர் வைத்தியர்கள் கோரிக்கை விடுத்திருந்த 03 மருத்துவப் பொருட்களுக்கு, வழங்குநர்கள் முன்வராததாலும், அவற்றை மருத்துவ விநியோகப் பிரிவும் வழங்கத் தவறியதாலும், 03 வகையான மருந்துகளும் ஒரு வகை அறுவைச் சிகிச்சை நுகர்பொருளும், கணக்காய்வு நடைபெற்ற 2026 பெப்ரவரி 03 ஆம் திகதி வரையிலும் வைத்தியசாலைக்கு கிடைக்கவில்லை.

(iv) அவசர மருந்துகளைப் பெற்றுக்கொள்வதற்காக விசேட நிபுணர் வைத்தியர்களின் கோரிக்கைக்கு இணங்க 06 மருத்துவப் பொருட்கள் ஆர்டர் செய்யப்பட்டிருந்தன. ஆர்டர் செய்யப்பட்ட நாளிலிருந்து கணக்காய்வு நடைபெற்ற 2026 பெப்ரவரி 03 ஆம் தேதி வரை 38 முதல் 130 நாட்கள் கடந்திருந்தபோதிலும், வழங்குநர்கள் அவற்றை வைத்தியசாலைக்கு வழங்கவில்லை.

(v) வைத்தியசாலையில் கையிருப்பில் இருந்த 05 வகையான மருந்துகள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை நுகர்பொருட்களைச் சேர்ந்த மொத்தம் 120,153 அலகுகளில், இலங்கை அரசின் உத்தியோகப்பூர்வ சின்னம் குறிப்பிடப்படாமல் இருந்தது.

(ஆ) பதுளை பிராந்திய மருத்துவ வழங்கல் பிரிவு (RSMD), ஊவா மாகாணத்திலுள்ள வைத்தியசாலைகள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு *Suwastha* முறைமையின் ஊடாக மருந்துகளை விநியோகித்திருந்தது. இருப்பினும், ஹல்தும்முல்லை மற்றும் மீகஹகிவுல பிராந்திய வைத்தியசாலைகளுக்கு ரூ. 3,844,276 பெறுமதியான மருந்துகள் முறைமையில் வழங்கப்பட்டதாகப் பதிவாகியிருந்த போதிலும், அவை பௌதீக ரீதியாக கிடைக்கப்பெறவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

## 5. நிலையான அபிவிருத்தி

### 5.1 நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளை அடைவதில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றம்

சுகாதார அமைச்சிற்காக 42 நிலையான அபிவிருத்தி குறியீடுகள் அடையாளம் காணப்பட்டதுடன், 2026 ஏப்ரல் 08 ஆம் திகதியிட்ட HP/SDG/01/2025-Vol 1 என்ற உள்ளக்க குறிப்பின் மூலம் அவற்றில், 03 அபிவிருத்தி குறியீடுகளுக்கான முன்னேற்றம் மட்டுமே கணக்காய்விற்கு அறிக்கையிடப்பட்டிருந்தது. மீதமுள்ள நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளுக்கான முன்னேற்றம், 2026 ஆம் ஆண்டில் நடைபெறவிருந்த குழுக் கூட்டத்தின் பின்னர் சமர்ப்பிக்கப்படும் எனத் தெரிவிக்கப்பட்டிருந்தது. மேலும், முன்னேற்றம் அறிக்கையிடப்பட்டிருந்த பின்வரும் குறியீடுகளும் எதிர்பார்க்கப்பட்ட செயல்திறன் மட்டத்தை எட்டவில்லை என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

(அ) குறியீட்டு இலக்கம் 3.3.5 (1) இன் படி, 2030 ஆம் ஆண்டளவில் 100,000 மக்களுக்கு டெங்கு நோயால் பாதிக்கப்படும் புதிய நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை 21,000 ஆகக் குறைப்பது இலக்காக நிர்ணயிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2025 ஆம் ஆண்டில் அந்த எண்ணிக்கை 45,926 ஆக பதிவாகியிருந்தது.

(ஆ) குறியீட்டு இலக்கம் 3.3.5 (1a) இன் படி, டெங்கு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் 100,000 பேருக்கு மரண விகிதம் 2024 ஆம் ஆண்டில் 0.05 ஆக இருந்தது. ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டிலும் இந்தக் குறியீட்டில் எந்த முன்னேற்றமும் எட்டப்படவில்லை.

(இ) குறியீட்டு இலக்கம் 2.2.2.b இன் படி, 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளில் அதிக உடல் எடை / உடல் பருமன் கொண்டோரின் விகிதம் 2024 ஆம் ஆண்டில் 0.49% ஆக இருந்தது. ஆனால், 2025 ஆம் ஆண்டில் அது 0.57% ஆக உயர்ந்து, பாதகமான வளர்ச்சியைக் காட்டியிருந்தது.

## 6. நல்லாட்சி

### 6.1 பொதுமக்களுக்கு சேவைகளை வழங்குதல்

(அ) மருத்துவ பரிசோதனைச் சபைகளுக்கு விண்ணப்பித்தல் மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய அறிக்கைகள் வழங்குதல் தொடர்பாக, ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகள் பிரிவின் பணிப்பாளர், 2025 நவம்பர் 10 ஆம் திகதி அரசாங்க கணக்காய்வு திணைக்களத்தின் மின்னஞ்சலுக்கு அனுப்பிய தகவல்களை ஆய்வு செய்தபோது, பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) 2018 ஆம் ஆண்டு முதல், மருத்துவ பரிசோதனைச் சபைகளுக்கான விண்ணப்பங்கள் மற்றும் அவற்றுடன் தொடர்புடைய அறிக்கைகள் வழங்கப்பட்டமை குறித்த தகவல்களை கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்குமாறு கோரப்பட்டிருந்தபோதிலும், 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் உள்ள தகவல்கள் மட்டுமே சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தன. இதன் காரணமாக, 2022 ஆம் ஆண்டுக்கு முன்னர் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை விண்ணப்பங்களுக்கான அறிக்கைகள் வழங்கும் நடவடிக்கைகள் முழுமையாக நிறைவு செய்யப்பட்டிருந்தனவா என்பதை கணக்காய்வில் உறுதிப்படுத்த முடியவில்லை.

(ii) 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 மே மாதம் வரை மற்றும் 2025 ஜூன் மாதம் முதல் என தனித்தனியாக இரண்டு தரவுத் தளங்களின் மூலம் மேற்கண்ட தகவல்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்தன. எனினும், இரண்டு தரவுத் தளங்களிலும் தகவல்கள் முழுமையற்றதாக இருந்தன.

(iii) 2022 ஆம் ஆண்டு முதல் 2025 மே மாதம் வரையிலான காலப்பகுதியைச் சார்ந்த தரவுத் தளத்தை ஆய்வு செய்தபோது பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

- அந்தக் காலப்பகுதியில் பல்வேறு நிறுவனங்களிடமிருந்து 16438 விண்ணப்பங்கள் கிடைத்திருந்தன. அவற்றில் 10958 விண்ணப்பங்களுக்கு மட்டுமே மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை நடத்துவதற்கான வைத்தியசாலைகள் நியமிக்கப்பட்டிருந்தன. மேலும், அமைச்சினால் வைத்தியசாலைகளுக்கு அனுப்பப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் 8116 மட்டுமேயாக இருந்தன. அதாவது, பெறப்பட்ட மொத்த விண்ணப்பங்களில் சுமார் 49 சதவீதம் மட்டுமே நடவடிக்கைக்காக வைத்தியசாலைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டிருந்தன.

- இந்தக் காலப்பகுதியில் சுகாதார அமைச்சினால் நியமிக்கப்பட்ட வைத்தியசாலைகள், 3440 மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை அறிக்கைகளை அமைச்சுக்கு சமர்ப்பிக்கவில்லை.

- தரவுத் தளத்தின் படி, சுகாதார அமைச்சு எந்த வைத்தியசாலையையும் மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை அறிக்கையைப் பெறுவதற்காக நியமிக்காத போதிலும், 938 சந்தர்ப்பங்களில் மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை அறிக்கைகள் அமைச்சுக்கு கிடைத்ததாக பதிவிடப்பட்டிருந்தது.

- தரவுத் தளத்தின் படி, பல்வேறு நிறுவனங்கள் மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை அறிக்கைகளைப் பெறுவதற்காக சமர்ப்பித்த விண்ணப்பங்களுக்கு, சுகாதார அமைச்சு அந்த நிறுவனங்களுக்கு அறிக்கைகளை வழங்காத 7840 சந்தர்ப்பங்கள் காணப்பட்டன.

- சுகாதார அமைச்சுக்கு விண்ணப்பம் கிடைத்த திகதி, வைத்தியசாலைக்கு விண்ணப்பம் அனுப்பப்பட்ட திகதி, வைத்தியசாலையிலிருந்து மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை அறிக்கை அமைச்சுக்கு கிடைத்த திகதி மற்றும் அமைச்சினால் அந்த அறிக்கை சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனத்திற்கு அனுப்பப்பட்ட திகதி ஆகியவை ஒரே மாதிரியான முறையில் தரவுத் தளத்தில் பதிவு செய்யப்படவில்லை.

- 2022 ஆம் ஆண்டில் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட விண்ணப்பங்களுக்கான மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை அறிக்கைகள் 2024 மற்றும் ஆய்வுக்குட்பட்ட ஆண்டிலும், 2023 ஆம் ஆண்டில் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட விண்ணப்பங்களுக்கான அறிக்கைகள் 2025 ஆம் ஆண்டிலும் வழங்கப்பட்டிருந்தன. இதனால், விண்ணப்பதாரர்களின் தேவைகள்

திறம்படவும் காலமுறையாகவும் நிறைவேற்றப்படவில்லை என்பது மாதிரி அடிப்படையிலான கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது.

- மருத்துவ பரிசோதனைச் சபையை நடத்துவதற்காக விண்ணப்பம் வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்பட்ட திகதியும், வைத்தியசாலையிலிருந்து மருத்துவ பரிசோதனைச் சபை அறிக்கை கிடைத்த திகதியும் பல சந்தர்ப்பங்களில் பதிவு செய்யப்படவில்லை. அதேபோல், சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் அனுமதியுடன் மருத்துவ அறிக்கைகள் சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களுக்கு அனுப்பப்பட்ட திகதிகளும் பல இடங்களில் பதிவு செய்யப்படவில்லை.

(iv) 2025 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதம் முதல் முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்பு அலகு புதிய தரவு முறைமையில் தகவல்களை பதிவு செய்து வந்தது. 2025 ஜூன் முதல் ஆகஸ்ட் மாதம் வரை சரியாக விண்ணப்பம் பெறப்பட்ட திகதி பதிவு செய்யப்பட்டிருந்த 862 பதிவுகளில், 304 பதிவுகளுக்கு தொடர்புடைய நிறுவனத்தின் பெயர் சரியாக அடையாளம் காண முடியாத வகையில் தரவுகள் உள்ளிடப்பட்டிருந்தன.

(v) அரச மற்றும் அரை அரச சேவையில் பணியாற்றும் அதிகாரிகள் சுதேச மருத்துவப் பிரிவில் சிகிச்சை பெற்ற பின்னர், விபத்து விடுப்பு மற்றும் விசேட நோய்விடுப்பை அனுமதிப்பதற்காக அல்லது அவர்கள் தொடர்ந்து சேவையில் ஈடுபடுவதற்கான தகுதியை மதிப்பீடு செய்வதற்காக மருத்துவ பரிசோதனைச் சபைக்கு அனுப்பி பூர்த்தி செய்யப்படும் பொது (142) I மற்றும் பொது (142 அ) II மருத்துவ பரிசோதனைப் படிவங்களில் மருத்துவச் சபையின் பரிந்துரைகளை சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம் அங்கீகரிக்க வேண்டும் என்பதுடன், இது தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டன.

- 2022 ஜூலை 29 அன்று சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் அலுவலகத்தில் நடைபெற்ற கலந்துரையாடலின் தீர்மானத்தின்படி, சுதேச மருத்துவப் பிரிவில் சிகிச்சை பெற்ற அதிகாரிகளுக்கான மருத்துவச் சபை அறிக்கைகள், சிறப்பாக தயாரிக்கப்பட்ட வடிவத்தில் ஆயுர்வேத நிபுணர் மருத்துவச் சபை, மருத்துவச் சபைத் தலைவர் மற்றும் ஆயுர்வேத ஆணையரின் கையொப்பங்களுடன், விண்ணப்பதாரர்களின் அனைத்து ஆவணங்களும் இணைக்கப்பட்டு சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் அனுமதிக்காக அனுப்பப்பட்டன. இருப்பினும், ஆயுர்வேத மருத்துவச் சபையின் பரிந்துரைகள் குறித்து எந்தவித பரிசீலனையும் செய்யாமல், மீண்டும் மருத்துவச் சான்றிதழ்களை பரிசோதிப்பதற்காக மருத்துவச் சபைக்கு அனுப்ப நடவடிக்கை எடுக்கப்படுவதாக ஆயுர்வேத ஆணையரின் 2023 மார்ச் 27 ஆம் தேதியிட்ட 6-3/3 ෙවෙ.ම්ණී.පොදු இலக்கக் கடிதத்தின் மூலம் சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்திற்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்தது. பின்னர், ஆயுர்வேத வைத்தியசாலையினால் வழங்கப்பட்ட மருத்துவச் சபை அறிக்கைகளை, இரண்டு மேலைத்தேய மருத்துவ நிபுணர்களும் ஒரு ஆயுர்வேத நிபுணரும் அடங்கிய விசேட மருத்துவச் சபைக்கு சமர்ப்பிக்க தீர்மானிக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், தற்போது அந்த விசேட மருத்துவச் சபையினால் மருத்துவச் சான்றிதழ்கள் பரிசீலிக்கப்படவில்லை என்பது கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

- 2023 மார்ச் 27 ஆம் திகதியிட்ட ஆயுர்வேத ஆணையரின் 6-3/3 ෙවෙ.ම්ණී.පොදු இலக்கக் கடிதத்தின் மூலம், சுதேச மருத்துவப் பிரிவில் சிகிச்சை பெறும் அதிகாரிகளுக்கான ஆயுர்வேத மருத்துவச் சபையின் பரிந்துரைகளை அங்கீகரித்து கையொப்பமிடும்

அதிகாரத்தை ஆயுர்வேத ஆணையருக்கு வழங்குமாறு நிறுவனங்களின் பணிப்பாளர் நாயகத்திடம் கோரப்பட்டது. இதற்கமைய, நிறுவனங்களின் பணிப்பாளர் நாயகம் 2023 ஆகஸ்ட் 26 ஆம் தேதியிட்ட EST-6/03/LEA/3460(I) இலக்கக் கடிதத்தின் மூலம் சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரின் கருத்துகளையும் பரிந்துரைகளையும் கோரியிருந்தார். இதற்கு சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம் 2023 அக்டோபர் 26 ஆம் திகதியிட்ட உள்ளக குறிப்பின் மூலம் தனது ஒப்புதலை வழங்கியிருந்ததுடன், ஆயுர்வேத ஆணையர் கையொப்பமிடுவது பொருத்தமானது என பரிந்துரைத்திருந்தார். இதனைத் தொடர்ந்து, 2023 நவம்பர் 16 ஆம் தேதியிட்ட MIM/AD/14/9/1 இலக்கக் கடிதத்தின் மூலம் சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் நிறுவனங்களின் பணிப்பாளர் நாயகத்துக்கு அதனை அறிவித்திருந்தார். பின்னர், 2024 ஜனவரி 09 அன்று நிறுவனங்களின் பணிப்பாளர் நாயக அலுவலகத்தில் நடைபெற்ற கலந்துரையாடலில் எடுக்கப்பட்ட தீர்மானங்களின்படி, நான்கு விடயங்கள் தொடர்பாக நிறுவனங்களின் பணிப்பாளர் நாயகத்திற்கு கருத்துகளும் பரிந்துரைகளும் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டியிருந்தது. எனினும், இத்தீர்மானங்கள் எடுக்கப்பட்டு சுமார் ஆறு மாதங்கள் கடந்த பின்னரே, 2024 ஜூலை 30 அன்று சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம், ஆயுர்வேத ஆணையரையும் உள்ளடக்கிய குழுவொன்றை நியமித்தார். அந்தக் குழு 2024 அக்டோபர் 09 அன்று கூடினாலும், அதன் பரிந்துரைகள் அடங்கிய அறிக்கை சுமார் ஒரு வருடம் கழித்து, 2025 செப்டம்பர் 26 அன்று முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகள் பணிப்பாளரால் சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்திற்கு அனுப்பப்பட்டது. இந்தத் தீர்மானங்களில் முக்கிய பங்குதாரராக இருந்த ஆயுர்வேத ஆணையர், அவற்றைத் தீர்மானிக்கும் செயல்முறையில் பங்கேற்கவில்லை என்பது கணக்காய்வில் கண்டறியப்பட்டது.

- இருப்பினும், மேற்கண்ட விடயங்கள் தொடர்பாக நிறுவனங்களின் பணிப்பாளர் நாயகத்திற்கு கருத்துகளும் பரிந்துரைகளும் அனுப்பப்பட்டுள்ளனவா என்பது, கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட கோப்பில் இடம்பெறவில்லை.

- சுகாதார அமைச்சின் கீழ் உள்ள சுதேச மருத்துவப் பிரிவில் ஆயுர்வேத சிகிச்சை பெற்ற அதிகாரிகளுக்காக ஆயுர்வேத நிபுணர் மருத்துவச் சபை வழங்கிய பரிந்துரைகளை சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம் அங்கீகரிக்காமல், மீண்டும் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவப் பரிசோதனைச் சபைக்கு அனுப்பியதால், அந்த அதிகாரிகளின் மருத்துவச் சபை அறிக்கைகள் அங்கீகரிக்கப்படுவதில் தாமதம் ஏற்பட்டது என்பது கணக்காய்வில் அவதானிக்கப்பட்டது. இருப்பினும், இந்தப் பிரச்சினைக்கு தீர்வு காண வேண்டிய பொறுப்புடைய அதிகாரிகள் திறமையான நடவடிக்கைகளை எடுக்கவில்லை.

(vi) மருத்துவப் பரிசோதனைச் சபைக்கு அனுப்பி பூர்த்தி செய்யப்படும் பொது (142) I மற்றும் பொது (142 அ) II படிவங்களில், மருத்துவச் சபையின் பரிந்துரைகளை அங்கீகரிக்கும் அதிகாரியாக "சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்" என குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. ஆனால் தற்போது சுகாதார அமைச்சில் அத்தகைய பதவி இல்லை; அதற்குப் பதிலாக "சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம்" என்ற பதவியே உள்ளது. எனவே, அதற்கேற்ப குறித்த படிவங்களில் தேவையான திருத்தங்களை மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

(ஆ) தேசிய மனநல சுகாதார நிறுவனத்தில், உள்நோயாளிகளாக சிகிச்சை பெற்று வரும் நோயாளிகள் மற்றும் வெளிநோயாளிகள் ஆகியோர் மனநல மருத்துவ நிபுணரின் தீர்மானம் மற்றும் வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளரின் அனுமதியின் அடிப்படையில் வைத்தியசாலையின் கட்டணச்

சிகிச்சை விடுதிகளில் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். போதுமான எண்ணிக்கையிலான கட்டணச் சிகிச்சை விடுதிகள் இல்லாத காரணத்தால், 2025 ஆகஸ்ட் 15 ஆம் திகதி கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட நாளன்று, கட்டணச் சிகிச்சை விடுதிகளில் அனுமதிக்கப்படுவதற்காக 67 நோயாளிகள் காத்திருப்புப் பட்டியலில் இருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு நீண்டகாலமாக கட்டணச் சிகிச்சை விடுதிகளில் அனுமதிக்கப்படுவதற்காக காத்திருக்கும் நோயாளிகள் தொடர்பாக பின்பற்ற வேண்டிய முறையான நடைமுறை ஒன்றை வைத்தியசாலை நிர்வாகம் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி வரை நிறுவவில்லை.

(இ) நாவலப்பிட்டி மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் கழிவுநீர் அமைப்பில் சேகரிக்கப்படும் கழிவுநீரை குளோரினேற்றம் செய்து, சுற்றுச்சூழல் பாதிப்பை குறைக்கும் வகையில் மகாவலி ஆற்றில் வெளியேற்றுவதற்காக அமைப்பு ஏற்படுத்தப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2012 ஆம் ஆண்டு முதல் குறித்த குளோரினேற்ற மோட்டார் செயலிழந்திருந்த போதிலும், கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட 2025 ஜனவரி 30 ஆம் திகதி வரை எந்தவிதமான சுத்திகரிப்பும் இன்றி கழிவுகள் கலந்த நீர் மகாவலி ஆற்றில் வெளியேற்றப்பட்டு வந்ததால், பொதுமக்கள் பல்வேறு அசௌகரியங்களுக்கு உள்ளாகியிருந்தனர்.

(ஈ) களுத்துறை போதனா வைத்தியசாலையின் சமையலறைக்குத் தேவையான உலர் உணவுப் பொருட்களை வழங்குவதற்கான ஒப்பந்தம் 2025/2026 ஆம் ஆண்டிற்காக ரூ.57.19 மில்லியன் பெறுமதிக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த போதிலும், நாளொன்றுக்கு மூன்று வேளை உணவு என்ற அடிப்படையில், மாதம் முழுவதும் தொடர்ச்சியாக அங்கீகரிக்கப்பட்ட உணவுப் பட்டியலுக்கு ஏற்ப உலர் உணவுப் பொருட்களை வழங்குவதற்கு வழங்குநர் தவறியிருந்தார். இதன்போது, பெரும்பாலான மாதங்களின் இறுதி சில நாட்களில், ஒவ்வொரு உணவு வகைக்கும் கொள்வனவு செய்யக்கூடிய நிர்ணயிக்கப்பட்ட வரம்புகள் மீறப்பட்டிருந்ததால், அங்கீகரிக்கப்பட்ட உணவுப் பட்டியலுக்கு மாறாக, ஒவ்வொரு உணவு வகைக்கும் மாற்றாக வழங்கக்கூடிய உலர் உணவுப் பொருட்கள் பெற்றுக்கொள்ளப்பட்டு உணவுகள் தயாரிக்கப்பட்டிருந்தன. இதன் காரணமாக, ஒரு உணவில் இருக்க வேண்டிய ஊட்டச்சத்து அளவு மற்றும் சமநிலை தொடர்பில் போதிய கவனம் செலுத்தப்படாததுடன், புற்றுநோயாளிகள், நீரிழிவு நோயாளிகள் போன்ற குறிப்பிட்ட நோய் நிலைகளைக் கொண்ட நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்பட வேண்டிய அதிக புரதச்சத்து கொண்ட உணவுகள் மற்றும் விசேட உணவு வகைகளுக்கான தேவைகளையும் வழங்குநர்களிடமிருந்து பெற்றுக்கொள்ள முடியாத நிலை ஏற்பட்டிருந்தது.

(உ) அளுத்கம பிராந்திய வைத்தியசாலையில் வாரத்திற்கு ஒருமுறை நடத்தப்படும் தொற்றா நோய்கள் (NCD) சிகிச்சை நிலையத்திற்கு 100-க்கும் மேற்பட்ட நோயாளிகள் வருகை தந்த போதிலும், குறித்த நோயாளிகளின் இரத்தச் சர்க்கரை, கொலஸ்ட்ரோல் போன்ற அடிப்படைப் பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான போதிய வசதிகள் வைத்தியசாலை ஆய்வகத்தில் இல்லாத காரணத்தால், நோயாளிகள் தமது சொந்த செலவில் வெளியில் குறித்த பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டு, அதன் பின்னர் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு வர வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருந்தது. மேலும், இரத்தச் சர்க்கரை, கொலஸ்ட்ரோல் போன்ற பரிசோதனைகளுக்காக வைத்தியசாலை ஆய்வகத்தில் பயன்படுத்தப்பட்ட *Chemistry Spectrometer* உபகரணத்திற்கு 2023 ஆம் ஆண்டு முதல் பரிசோதனை எதிர்வினைப் பொருட்கள் பெற்றுக்கொள்ள முடியாத காரணத்தால், குறித்த உபகரணம் பயன்படுத்தப்படாமல் செயலிழந்த நிலையில் காணப்பட்டது. இப்பிராந்திய வைத்தியசாலைக்காக பெருமளவு நிதி செலவிடப்பட்டு கட்டிடங்கள் நிர்மாணிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அதற்கேற்ப ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் ஏனைய மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படாத காரணத்தால், பொதுமக்களுக்கு கிடைக்க வேண்டிய நன்மைகளை உரிய முறையில் பெற்றுக்கொள்ள முடியாத நிலை காணப்பட்டது.

(ஈ) 2025/2026 ஆம் ஆண்டிற்குரிய காலப்பகுதியில், எம்பிலிப்பிட்டிய மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு உலர் உணவுப் பொருட்களை வழங்கியபோது, கணக்காய்வினால் பரிசோதிக்கப்பட்ட 21 நாட்களுக்குரிய பதிவுகளின் அடிப்படையில், 07 வகையான மூல உணவுப் பொருட்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட அளவில் வழங்கப்படாத காரணத்தால், நோயாளிகளின் போஷாக்குத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யக்கூடிய உணவை வழங்க முடியாத நிலை ஏற்பட்டிருந்தது.

**7. மனித வள முகாமைத்துவம்**

(அ) திட்டமிடல் பிரிவினால் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட சுகாதார அமைச்சு, மாகாண சுகாதாரத் திணைக்களங்கள் மற்றும் அவற்றின் கீழ் இயங்கும் நிறுவனங்களுக்குரிய 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி பணியாளர் தொடர்பான தகவல்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டபோது, 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியன்று சம்பளத் தரங்களின் அடிப்படையில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மொத்த பணியாளர் எண்ணிக்கை 177,942 ஆகவும், உண்மையான பணியாளர் எண்ணிக்கை 147,850 ஆகவும் இருந்ததுடன், மொத்த பணியாளர் பற்றாக்குறை 30,092 ஆகவும், அதாவது 17 சதவீதம் என்ற உயர்ந்த மட்டத்திலும் காணப்பட்டது.

(ஆ) கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தகவல்களின்படி, 351 பதவிகளுக்கு 18,213 அதிகாரிகளின் பற்றாக்குறையும், 28 பதவிகளுக்கு 559 அதிகாரிகள் மேலதிகமாகவும் சேவையில் ஈடுபடுத்தப்பட்டிருந்தனர். இவற்றில், 48 பதவிகளுடன் தொடர்புடைய நிறுவனங்களில் 14,430 அதிகாரிகளின் பற்றாக்குறை காணப்பட்டதுடன், சில நிறுவனங்களில் 1,982 அதிகாரிகள் மேலதிகமாக இருந்தமையும் அவதானிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு காணப்பட்ட பணியாளர் மேலதிகத்தையும் பற்றாக்குறையையும் சமநிலைப்படுத்தாமல் அதிகாரிகளை சேவையில் ஈடுபடுத்தியமை நிர்வாகத்தின் பலவீனமாக அவதானிக்கப்பட்டது.

(இ) மேற்கூறிய பணியாளர் மேலதிகம் மற்றும் பற்றாக்குறை காணப்பட்ட பதவிகளுக்கு மேலதிகமாக, பற்றாக்குறை மட்டுமே காணப்பட்ட மேலும் 305 பதவிகளுக்கு 5,644 அதிகாரிகளின் பணியாளர் பற்றாக்குறை காணப்பட்டது. இது தொடர்பில் கவனம் செலுத்தி, குறித்த பதவிகளை தொடர்ந்து பேணுவது அத்தியாவசியமானதாக இருப்பின், அப்பதவிகளில் நிலவும் வெற்றிடங்களை நிரப்புவதற்கும், அத்தியாவசியமற்ற பதவிகளை நீக்குவதற்கும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டிய அவசியம் காணப்பட்டது.

(ஈ) மேற்கூறிய பணியாளர் மேலதிகம் மற்றும் பற்றாக்குறை காணப்பட்ட பதவிகளுக்கு மேலதிகமாக, மேலும் 25 பதவிகளுக்கு 440 அதிகாரிகளின் பணியாளர் மேலதிகம் காணப்பட்டது. இவ்வாறு அங்கீகரிக்கப்படாத பதவிகளுக்கு அதிகாரிகளை ஆட்சேர்ப்பு செய்வதற்கும், அவர்களுக்கு சம்பளம் மற்றும் கொடுப்பனவுகளை வழங்குவதற்கும் வழங்கப்பட்டிருந்த அதிகாரம் தொடர்பில் கணக்காய்வில் ஆட்சேபனை எழுப்பப்பட்டது.

(உ) 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியன்று அங்கீகரிக்கப்பட்ட பணியாளர் கட்டமைப்பில் இல்லாத 15 பதவிப் பெயர்களுடன் தொடர்புடைய 157 அதிகாரிகள் அமைச்சிலும் அதன் கீழ் இயங்கும் நிறுவனங்களிலும் பணியாற்றி வந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு அங்கீகரிக்கப்படாத சேவைகளில் அதிகாரிகளை தொடர்ந்து வைத்திருப்பதும், தேவைக்கேற்ப குறித்த சேவைகளுக்கு அங்கீகாரம் பெற்றுக்கொள்வதற்கு நடவடிக்கை எடுக்காததும், அத்துடன் அங்கீகரிக்கப்படாத பதவிகளுக்கு அதிகாரிகளை ஆட்சேர்ப்பு செய்து அவர்களுக்கு சம்பளம் மற்றும் கொடுப்பனவுகளை வழங்குவதற்கான அதிகாரம் வழங்கப்பட்டிருந்தமையும் கணக்காய்வில் சர்ச்சைக்குரிய விடயங்களாகக் காணப்பட்டன.

(ஊ) அமைச்சு மற்றும் அதன் கீழ் இயங்கும் நிறுவனங்களை தனித்தனியாகக் கருத்திற்கொண்டபோது, குறித்த நிறுவனங்களின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பணியாளர் கட்டமைப்பில் இல்லாத பதவிகளுடன் தொடர்புடைய 282 அதிகாரிகள் 2025 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியன்று நிறுவனங்களில் பணியாற்றி வந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு அங்கீகரிக்கப்படாத சேவைகளில் அதிகாரிகளை தொடர்ந்து வைத்திருப்பதும், அதற்கான தேவையை முறையாக மதிப்பீடு செய்யாததும் கணக்காய்வில் சர்ச்சைக்குரிய விடயமாகக் காணப்பட்டது.

(எ) கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தகவல்களின்படி, நிறுவனங்கள் மூன்றிற்கு 2025 டிசம்பர் 31 நிலவரப்படி 16 அதிகாரிகளைக் கொண்ட பணியாளர் கட்டமைப்பு அங்கீகரிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அந்த மூன்று நிறுவனங்களிலும் எந்தவொரு அதிகாரியும் நியமிக்கப்படவோ அல்லது பணியில் அமர்த்தப்படவோ இல்லை.

(ஏ) அமைச்சின் பிரதான சட்ட அதிகாரி பதவியை வகித்த அதிகாரி, தனது பொறுப்பில் இருந்த சட்ட மற்றும் நிர்வாகப் பணிகளுக்குத் தொடர்புடைய ஆவணங்களை முறையாகப் பொறுப்பேற்பு செய்யாமல், 2025 டிசம்பர் 10 ஆம் திகதி ஓய்வு பெற்றிருந்தார். அவர் முறையாக ஒப்படைக்க வேண்டிய சட்டப் பிரிவின் எந்தவொரு ஆவணமும், கணக்காய்வு மேற்கொள்ளப்பட்ட 2026 மார்ச் 11 ஆம் திகதி வரையிலும் முறையாகப் பொறுப்பேற்பு செய்யப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு ஓய்வு பெற்ற அதிகாரியினால் தனது பொறுப்பில் இருந்த சட்ட மற்றும் நிர்வாகப் பணிகளுக்குத் தொடர்புடைய ஆவணங்களை முறையாகப் பொறுப்பேற்பு செய்யாமல் இருந்தமையினால், அமைச்சின் எதிர்கால சட்ட நடவடிக்கைகள் மற்றும் சட்டப் பிரிவின் நிர்வாக நடவடிக்கைகளில் சிக்கல்கள் ஏற்படக்கூடும் என்பதுடன், புதிதாக நியமிக்கப்படும் பிரதான சட்ட அதிகாரி தனது கடமைகளை நிறைவேற்றுவதிலும் பிரச்சினைகள் ஏற்படக்கூடும் என அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஐ) சுகாதார அமைச்சு மற்றும் அதன் கீழ் இயங்கும் வைத்தியசாலைகள், நிறுவனங்கள் மற்றும் பிரிவுகளின் பணியாளர்கள் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட மாதிரி கணக்காய்வுப் பரிசோதனையில் பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(i) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலையின் பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் பதவி மற்றும் த சொய்சா மகளிர் வைத்தியசாலை, சிறுநீரகவியல் இரத்தச் சுத்திகரிப்பு மற்றும் சிறுநீரக மாற்று சிகிச்சைக்கான தேசிய நிலையம், இலங்கை தேசிய கண் வைத்தியசாலை ஆகிய 03 வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர் பதவிகள் ஒரு வருடத்திற்கும் மேலாக வெற்றிடமாக இருந்து வந்தன. இப்பதவிகளுக்கு நிரந்தர நியமனங்கள் மேற்கொள்ளப்படாமல், பதில் கடமை அடிப்படையில் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வந்தமையால், வைத்தியசாலைகளின் நிர்வாகத்தை முறையாக முன்னெடுப்பதில் பாதகமான தாக்கம் ஏற்பட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(ii) உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியல் சேவைகள் பிரிவின் பணியாளர் முகாமைத்துவம் தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட கணக்காய்வுப் பரிசோதனையில், உயர்மட்ட முகாமைத்துவ மற்றும் தொழில்நுட்பப் பதவிகள் பல நீண்டகாலமாக வெற்றிடமாக காணப்பட்டதுடன், அவற்றிற்கு நிரந்தர நியமனங்களை மேற்கொள்வதற்கு நிர்வாகத்தினால் போதுமான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது. குறிப்பாக, பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் மற்றும் பணிப்பாளர் பதவிகள் முறையே 2016 மற்றும் 2024 ஆம் ஆண்டிலிருந்து பதில் கடமை அடிப்படையில் பேணப்பட்டு வந்ததுடன், 2014 ஆம் ஆண்டில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட திகதி முதல் சிரேஷ்ட உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியலாளர் பதவிகளுக்கு எவ்வித ஆட்சேர்ப்பும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. மேலும், உயிரியல் மருத்துவப் பொறியியலாளர் பதவிக்கான கணிசமானளவு வெற்றிடங்கள்

காணப்பட்டதன் காரணமாக, பிரிவின் பிரதான பணிகளான மருத்துவ உபகரணங்களைக் கொள்வனவு செய்தல், பராமரித்தல், தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்புகளைத் தயாரித்தல் மற்றும் நிறுவன மற்றும் மாகாண மட்டத்திலான மேற்பார்வை நடவடிக்கைகளை திறம்பட மேற்கொள்ள முடியாத நிலை ஏற்பட்டிருந்தது. மேலும், அங்கீகரிக்கப்பட்ட பணியாளர் எண்ணிக்கைக்கு ஏற்ப ஆட்சேர்ப்புகள் மேற்கொள்ளப்படாமை, பதவி உயர்வு நடைமுறைகள் அங்கீகரிக்கப்படாமை மற்றும் ஆட்சேர்ப்பு தொடர்பான திருத்தங்களுக்கு தேவையான அனுமதிகளைப் பெற்றுக்கொள்ளும் நடவடிக்கைகள் தாமதமடைந்தமை ஆகியவற்றின் மூலம் மனித வளத் திட்டமிடலில் காணப்பட்ட பலவீனங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன. அத்துடன், அரச சேவை ஆணைக்குழுவின் அனுமதி பெறப்பட்டமை தொடர்பான ஆவணங்கள் முறையாக தனிப்பட்ட பணியாளர் கோப்புகளில் இணைக்கப்படாமை போன்ற நிர்வாகக் குறைபாடுகளும் அவதானிக்கப்பட்டன. களஞ்சியப் பொறுப்பதிகாரிகளின் கடுமையான பற்றாக்குறை காரணமாக, பெறுமதிமிக்க மருத்துவ உபகரணங்களைப் பொறுப்பேற்றல் மற்றும் விநியோகித்தல் போன்ற அடிப்படை கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் ஒரேயொரு நபரைச் சார்ந்திருக்கும் நிலை காணப்பட்டதாகவும் அவதானிக்கப்பட்டது. இத்தகைய நிலைமைகள் பிரிவின் செயற்பாட்டுத்திறன், சேவையின் தரம் மற்றும் வளங்களைப் பயன்படுத்துவதன் திறன் ஆகியவற்றில் பாதகமான தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதாகவும் அவதானிக்கப்பட்டது.

(iii) 2001 செப்டம்பர் 30 ஆம் திகதிய இலக்கம் 01-22/2001 கொண்ட சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் சுற்றறிக்கையின் 2:1:1 பந்தியின்படி, அனைத்து தரங்களையும் சேர்ந்த மருத்துவ அதிகாரிகள் நான்கு வருட சேவையை பூர்த்தி செய்த பின்னர் இடமாற்றத்திற்கு உட்படுத்தப்பட வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. எனினும், 2025 நவம்பர் 03 நிலவரப்படி மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தில் பணியாற்றிய 20 மருத்துவ அதிகாரிகள் இடமாற்றத்திற்கு உட்படுத்தப்படாமல், 5 முதல் 14 ஆண்டுகள் வரையான காலப்பகுதியில் அங்கு தொடர்ந்து சேவையில் ஈடுபடுத்தப்பட்டிருந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(iv) 2001 ஆகஸ்ட் 22 ஆம் திகதிய அரச நிர்வாக சுற்றறிக்கை இலக்கம் 18/2001 இன்படி, ஒரு பதவியில்/சேவை நிலையத்தில் பணியாற்றுவதற்கான அதிகபட்ச காலமாகிய 05 வருடங்களை ஒரே பதவியில் அல்லது சேவை நிலையத்தில் பூர்த்தி செய்துள்ள ஒவ்வொரு அதிகாரிக்கும், வேறு பதவிகளில்/சேவை நிலையங்களில் பணியாற்றுவதற்கான வாய்ப்பை வழங்கும் வகையில் உடனடியாக இடமாற்றம் வழங்கப்பட வேண்டும் என குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், அதற்கிணங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. அவ்வாறான சில சந்தர்ப்பங்கள் பின்வருமாறு:

- 2025 மே 31 நிலவரப்படி, குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத்துடன் தொடர்புடைய பணியாளர்களில், 05 முதல் 10 ஆண்டுகள் வரையான சேவைக் காலத்தைக் கொண்ட 20 அதிகாரிகளும், 10 முதல் 20 ஆண்டுகள் வரையான சேவைக் காலத்தைக் கொண்ட 27 அதிகாரிகளும், 20 முதல் 30 ஆண்டுகள் வரையான சேவைக் காலத்தைக் கொண்ட 03 அதிகாரிகளும் தொடர்ந்து சேவையில் ஈடுபடுத்தப்பட்டிருந்தனர்.

- 2024 செப்டம்பர் 30 நிலவரப்படி, சிறுவர் வைத்தியசாலையின் பணியாளர்களில், 05 முதல் 10 ஆண்டுகள் வரையான சேவைக் காலத்தைக் கொண்ட 520 அதிகாரிகளும், 10 முதல் 20 ஆண்டுகள் வரையான சேவைக் காலத்தைக் கொண்ட 389 அதிகாரிகளும், 20 முதல் 30 ஆண்டுகள் வரையான சேவைக் காலத்தைக் கொண்ட 219 அதிகாரிகளும், 30

ஆண்டுகளுக்கும் மேலான சேவைக் காலத்தைக் கொண்ட 33 அதிகாரிகளும் தொடர்ந்து சேவையில் ஈடுபடுத்தப்பட்டிருந்தனர்.

கே.கே.எஸ். ஜயக்கொடி
பிரதி கணக்காய்வாளர் நாயகம்
கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்குப் பதிலாக

# அத்தியாயம் 4

# செயல்திறன்குறியீடுகள்

## *4.1 நிறுவனத்தின் செயல்திறன் குறியீடுகள்*

*சேவைகளை வழங்குவதில் அதிக செயல்திறன் மற்றும் விளைவுத் திறனை அடைவதற்காக, சுகாதாரத்துறையில் செயல்திறன் கண்காணிப்பு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. தெரிவு செய்யப்பட்ட குறியீடுகள் மூலம் செயல்திறனை அளவிட முடியும். இதன் மூலம் சுகாதார நிறுவனங்களின் இலக்குகள் மற்றும் நோக்கங்களை காலப் போக்கில் கண்காணிக்க முடிகிறது. இந்தத் தேவையை பூர்த்தி செய்ய சுகாதார அமைச்சு தேசிய சுகாதார செயல்திறன் கட்டமைப்பை அடையாளம் கண்டுள்ளது. இந்தக் குறியீடுகள் சுகாதார செயல்திறனை பகுப்பாய்வு செய்து கண்காணிப்பதற்கும், பணியாளர் நியமனம் மற்றும் வள ஒதுக்கீடு தொடர்பான மூலோபாயத் தீர்மானங்களுக்கு அடிப்படையாகவும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.*

*தெரிவுசெய்யப்பட்டசிலமுக்கியகுறியீடுகள்கீழேவழங்கப்பட்டுள்ளன.*

| குறியீடு | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|---|---|---|---|
| *100,000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு தாய் மரண விகிதம் (குடும்ப சுகாதார பணியகம் தரவு)* | *33* | *25* | | *DNA* |
| *1000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு குழந்தை மரண விகிதம்* | *10.1* | *10.4* | | *DNA* |
| *1000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தை மரண விகிதம்* | *12.0* | *12.5* | *12.1* | *DNA* |
| *காசநோய் சிகிச்சை வெற்றி விகிதம்* | *78.1* | *79* | *DNA* | *DNA* |
| *டெங்கு மரண விகிதம்* | *0.09* | *0.07* | *0.05* | *DNA* |
| *டெங்கு தொடர்பான மரணங்கள்* | *72* | *62* | *24* | *DNA* |
| *15 வயதுக்குட்பட்ட குஷ்டரோகக் குழந்தைகள்* | *DNA* | *11.8%* | *7.1%* | *9.6%* |
| *HIV உடன் வாழ்பவர்களில் antiretroviral therapy பெறுபவர்கள் (%)* | *68.00* | *71* | *DNA* | |
| *1,000 தொற்றாதமக்களுக்குபுதிய HIV தொற்றுகள்* | *0.01* | *0.01* | *0.01* | |
| *சுகாதாரபணியாளர்அடர்த்தி (10,000 மக்களுக்கு) (வருடாந்திர சுகாதார அறிக்கை தரவு )* | *Population 22,181,000* | *Population 22,037,000* | *Population 21,781,000* | *DNA* |
| *மருத்துவ நிபுணர்கள்* | *1.28 (2,839)* | *1.25 (2,756)* | *1.36 (2,957)* | *DNA* |
| *மருத்துவ அலுவலர்கள் (நிர்வாகிகள் மற்றும் நிபுணர்களைத் தவிர்த்து)* | *9.21 (20,426)* | *9.58 (21,119)* | *9.62 (20,960)* | *DNA* |
| *பல் மருத்துவர்கள்* | *0.76 (1,689)* | *0.73 (1,604)* | *0.69 (1,494)* | *DNA* |

| குறிகாட்டி | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|---|---|---|---|
| தாதியர் | 22.77 (50,516) | 24.18 (53,283) | 22.80 (49,665) | DNA |
| மருந்தாளர்கள் மற்றும் மருந்து விநியோகிப்போர் | 1.66 (3,676) | 1.64 (3,625) | 1.67 (3,635) | DNA |
| மேற்பார்வை மருத்துவச்சிகள் மற்றும் மருத்துவமனை மருத்துவச்சிகள் உள்ளிட்ட மருத்துவச்சிகள் | 4.18 (9,100) | 4.16 (9,059) | 3.92 (8,528) | DNA |
| ஆதார மருத்துவமனை மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட மருத்துவமனைகளில் அத்தியாவசிய மருந்துகளின் இருப்பு (சாரா கணக்கெடுப்புத் தரவு) | | DNA | | |
| 5 வயதுக்குட்பட்ட வளர்ச்சி குன்றிய குழந்தைகள் (குடும்ப சுகாதார பணியகத்தின் தரவுகள்) | 9.2 | 10.3 | 10.5 | 10.1* |
| 5 வயதுக்குட்பட்ட மெலிந்த குழந்தைகள் (குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத் தரவுகள்) | 10.1 | 10.0 | 9.2 | 8.6* |
| 5 வயதுக்குட்பட்ட எடை குறைந்த குழந்தைகள் (குடும்ப சுகாதாரப் பணியகத் தரவுகள்) | 15.3 | 17.1 | 17.0 | 16.1 * |
| 5 வயதுக்குட்பட்ட அதிக எடை கொண்ட குழந்தைகள் (குடும்ப சுகாதார பணியகத்தின் தரவுகள்) | 0.59 | 0.43 | 0.49 | 0.57 * |
| குழந்தை நோய்த்தடுப்பு: டிப்தீரியா-டெட்டனஸ்-பெர்டுசிஸ் தடுப்பூசியின் மூன்று டோஸ்களைப் பெற்ற குழந்தைகளின் சதவீதம் (நோய்ப்பரவியல் பிரிவுத் தரவுகள்) | <95 | <95 | <95 | |
| இருதய நோய், புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய் அல்லது நாள்பட்ட சுவாச நோய் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் (உலக சுகாதார கண்காணிப்புத் தரவுகள்) | | | | |
| மருத்துவமனை - 10,000 நோயாளி நாட்களுக்கு MRSA பாக்டீரியா தொற்று விகிதம் | | | | |
| LSCS-க்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை தள தொற்று விகிதத்தின் சதவீதம் | | | மருத்துவமனை செயல்திறன் அட்டவணைகளில் உள்ள மருத்துவமனை வாரியான தரவுகள் | |
| அறுவை சிகிச்சை அரங்கப் பட்டியலின்படி ஒரு மாதத்தில் ஒத்திவைக்கப்பட்ட திட்டமிடப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகளின் விகிதம் அல்லது அட்டவணைப்படுத்தப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகளில் காத்திருக்கும் கால அளவு | | | | |
| அறுவை சிகிச்சை பாதுகாப்பு சரிபார்ப்புப் பட்டியலைக் கடைப்பிடிக்கும் விகிதம் | | | | |
| ஆய்வகப் பரிசோதனைகள் இன்றி வெளிநோயாளர் பிரிவில் காத்திருக்கும் நேரம் (நிமிடங்களில்) | | | | |

DNA = தரவு கிடைக்கவில்லை

## மத்திய அமைச்சு மருத்துவமனைகளின் (ஆதார மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதற்கு மேற்பட்டவை) செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்

➢ தேசிய மருத்துவமனைகள்

| இல. | குறியீடு | இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை | தேசிய வைத்தியசாலை கண்டி | தேசிய வைத்தியசாலை காலி |
|---|---|---|---|---|
| 01 | 2025 ஆம் ஆண்டிற்கு EPL மற்றும் SWML பெறப்பட்டதா/புதுப்பிக்கப்பட்டதா? | NA | ஆம் | இல்லை |
| 02 | மொத்த மருத்துவமனை படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 3413 | 2808 | 2107 |
| 03 | உள்நோயாளிகளுக்கான (உள்ளக) படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 3374 | 2167 | 2084 |
| 04 | படுக்கை பயன்பாட்டு விகிதம் (BOR) | 81.6 | 63 | 77.97% |
| 05 | **தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (Intensive Care Unit) படுக்கை கொள்ளளவு, தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு வகைகளின்படி** | **131** | **85** | **56** |
| | SICU | | 08 | 0 |
| | MICU | | 09 | 07 |
| | NICU /NSICU | | 07/22 | 05 |
| | ETC-ICU | | 00 | 12 |
| | OITU / PICU / CTU-ICU / CCU-ICU | | 0/12//16/08/08/ | 05 / 12 /07 / 08 |
| 06 | உயர் சார்புப் பிரிவு படுக்கைகளின் (HDU படுக்கைகள்) மொத்த எண்ணிக்கை | 186 | 136 | 54 |
| 07 | இந்த ஆண்டு டெங்கு இறப்பு விகிதம் | 0.046 | 0.4 | 0.24 |
| 08 | வருடத்தில் மாரடைப்பு நோயால் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இறப்பு விகிதம் | 9.0 | | 15.60 |
| 09 | ஆண்டு முழுவதும் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை | 22942 | 22362 | 12813 |
| 10 | ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கும் தொற்றா நோய் மேலாண்மைக்கான அத்தியாவசிய மருந்துகளின் சதவீதம் | 90.87 | 57.8 | 96.29 |

| இல. | குறியீடு | இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை | தேசிய வைத்தியசாலை கண்டி | தேசிய வைத்தியசாலை காலி |
|---|---|---|---|---|
| 11 | ஒரு MLT-ஆல் ஆண்டுக்கு செய்யப்படும் ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை | 62954 | 38898 | 37,299 |
| 12 | மருந்துகளுக்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில், மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவினத்தின் சதவீதம் | 13.07 | 56.50 | 10.78 |
| 13 | வருடத்தில் சிசேரியன் விகிதம் (100 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு சிசேரியன் எண்ணிக்கை) | NA | 43 | N/A |
| 14 | ஆண்டுக்கான LSCS பிந்தைய தொற்று விகிதம் | NA | 0.1 | NA |
| **15** | **வருடத்தில் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தையாவது மேற்கொண்ட ஊழியர்களின் சதவீதம் (வகைவாரியாக)** | | | |
| | 1. மருத்துவர்கள் | 15.13 | 16.37 | 64 |
| | 2. தாதியர்கள் | 37.43 | 17.61 | 91 |
| | 3 மற்ற தொழில்நுட்பவியலாளர்கள் | 22.30 | 24.13 | 58 |
| | 3. சிற்றூழியர்கள் | 25.37 | 5.78 | 61 |
| 16 | ஒரு மருத்துவரால் ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாகப் பார்க்கப்படும் பொது வெளிநோயாளர் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை. | 45 | 34 | 75 |

NA = பொருந்தாது

➢ **போதனா மருத்துவமனைகள்**

| இல. | குறிகாட்டி | மருத்துவமனையின் பெயர் | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | போதனா வைத்தியசாலை அனுராதபுரம் | போதனா மருத்துவமனை பதுளை | போதனா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு | கொழும்பு வடக்கு ராகம போதனா மருத்துவமனை | கொழும்புதெற்குகஜூபோ விலேபோதனாமருத்துவம னை | போதனா வைத்தியசாலை யாழ்ப்பாணம் | போதனா வைத்தியசாலை கஜுத்துறை | போதனா வைத்தியசாலை கலியாபிட்டி | போதனாமருத்துவமனை குருநாகல் | போராதனை போதனா மருத்துவமனை | போதனா வைத்தியசாலை இரத்தினபுரி |
| *01* | *2025 ஆம் ஆண்டிற்கு EPL மற்றும் SWML பெறப்பட்டதா/புதுப்பிக்கப்பட்டதா?* | *NA* | *ஆம்* | *NA* | *இல்லை / ஆம்* | *ஆம்* | *NA* | *ஆம் / இல்லை* | *ஆம் / இல்லை* | *ஆம் / இல்லை* | | *NA* |
| *02* | *மொத்த மருத்துவமனை படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை* | *2037* | *1556* | *1257* | *1908* | *1344* | *1499* | *1572* | *694* | *2554* | *1062* | *1685* |
| *03* | *உள்நோயாளிகளுக்கான (உள்ளக) படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை* | *1955* | *1461* | *1205* | *1827* | *1283* | *1451* | *1502* | *646* | *2392* | *1006* | *1385* |
| *04* | *படுக்கை பயன்பாட்டு விகிதம் (BOR)* | *68.9* | *68.7* | *73* | *61.4* | *87* | *73.02* | *61.5* | *61.54* | *62* | *73* | *75.66* |
| *05* | ***தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ICU) வகைகளின் அடிப்படையில் அதன் படுக்கை வசதி*** | ***53*** | | ***67*** | ***58*** | ***36*** | ***26*** | ***07*** | ***05*** | ***30*** | ***10*** | ***37*** |
| | *SICU* | *05* | *08* | *10* | *08* | *08* | | | | *10+03* | *10* | *00* |
| | *MICU* | *06* | *04* | *04* | *08* | *05* | | | | *07* | | *06* |
| | *NICU* | *04* | *05* | *27* | *00* | *13* | | *10* | | *10* | | *18* |
| | *GICU/CCU /ETU /PBU/SCBU* | *0/04/04/26* | *00/05* | *0/5 /6/* | *38 (SCBU)* | *10* | | | | | | *13* |

| இல. | குறிகாட்டி | மருத்துவமனையின் பெயர் | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | போதனா வைத்தியசாலை அனுராதபுரம் | போதனா மருத்துவமனை பதுளை | போதனா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு | கொழும்பு வடக்கு ராகம போதனா மருத்துவமனை | கொழும்புதெற்குகளுபோ விலபோதனாமருத்துவம னை | போதனா வைத்தியசாலை யாழ்ப்பாணம் | போதனா வைத்தியசாலை கராந்துறை | போதனா வைத்தியசாலை குளியாபிட்டிய | போதனாமருத்துவமனை குருநாகல் | போராதனை போதனா மருத்துவமனை | போதனா வைத்தியசாலை இரத்தினபுரி |
| | *PICU / TICU/Onco MICu & SICU* | *04* | *00* | *0/4 /6 /5* | *04* | | | | | *04* | | *00* |
| *06* | உயர் சார்புப் பிரிவு படுக்கைகளின் (HDU படுக்கைகள்) மொத்த எண்ணிக்கை | *97* | *13* | *67* | *05* | *34* | *14* | *04* | *00* | - | - | |
| *07* | இந்த ஆண்டு டெங்கு இறப்பு விகிதம் | *0.2* | *0.19* | *00* | *0* | *0.045* | *0.00* | *0* | *00* | *0.14* | *0.10* | |
| *08* | வருடத்தில் மாரடைப்பு நோயால் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இறப்பு விகிதம் | *8.4* | *6.75* | *6.05* | *9.95* | - | *18.52* | *4.96* | *1.32* | *20.16* | *7.57* | *7.3* |
| *09* | ஆண்டு முழுவதும் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை | *17721* | *17810* | *6398* | *12566* | *10528* | *23324* | *7461* | *5293* | *20504* | *5773* | *12518* |
| *10* | ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கும் தொற்றா நோய் மேலாண்மைக்கான அத்தியாவசிய மருந்துகளின் சதவீதம் | *89.36* | *80.7* | *87.50* | *90.14* | *85.7* | *98.51* | *86.27* | *94.73* | *89.5* | *81.48* | *50* |
| *11* | வருடத்திற்கு ஒரு MLTக்கு செய்யப்படும் ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை | *58854* | *44057* | *56648* | *96579* | *65929* | *47818* | *59505* | *39866* | *72433* | *42613* | *355891* |
| *12* | மருந்துகளுக்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில், மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவினத்தின் சதவீதம் | *91.44* | *4.15* | *5.32* | *2.63* | *95.60* | *100* | *99.4* | *98.84* | *98.67* | *5.71* | |

| இல. | குறிகாட்டி | மருத்துவமனையின் பெயர் | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | போதனா வைத்தியசாலை அனுராதபுரம் | போதனா மருத்துவமனை பதுளை | போதனா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு | கொழும்பு வடக்கு ராகம போதனா மருத்துவமனை | கொழும்புதெற்குகஞ்சபோ விலேபோதனாமருத்துவம னை | போதனா வைத்தியசாலை யாழ்ப்பாணம் | போதனா வைத்தியசாலை கராந்துறை | போதனா வைத்தியசாலை குளியாபிட்டிய | போதனாமருத்துவமனை தருநாகல் | போராதனை போதனா மருத்துவமனை | போதனா வைத்தியசாலை இரத்தினபுரி |
| 13 | வருடத்தில் சிசேரியன் விகிதம் (100 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு சிசேரியன் எண்ணிக்கை) | 39.59 | 44.7 | 35.22 | 53 | 47.12 | 45.58 | 43.9 | 46.13 | 56.11 | 52 | 48.11 |
| 14 | ஆண்டுக்கான LSCS பிந்தைய தொற்று விகிதம் | 0.03 | 1.47 | 0.19 | 1.26 | 1.9 | NA | 0.18 | 0.08 | 0.73 | 0.65 | |
| **15** | **வருடத்தில் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தையாவது மேற்கொண்ட ஊழியர்களின் சதவீதம் (வகை வாரியாக)** | | | | | | | | | | | |
| | 1. மருத்துவர்கள் | 26 | 49.5 | 4.58 | 06 | 32 | 24 | 37 | 74.75 | 46.64 | 27.8 | |
| | 2. தாதியர்கள் | 32 | 58.5 | 19.80 | 29.43 | 83 | 34 | 121.5 | 54.36 | 198 | 26.8 | |
| | 3 மற்ற தொழில் நுட்பவியலாளர்கள் | 107 | 43.1 | 00 | 20.13 | 0 | 20 | 33 | 53.57 | 66 | 27 | |
| | 4. சிற்றூழியர்கள் | 9.9 | 55.7 | 00 | 12.86 | 14 | 27 | 44.5 | 15.54 | 86.85 | 26 | |
| 16 | ஒரு மருத்துவரால் ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாகப் பார்க்கப்படும் பொது வெளிநோயாளர் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை. | 35 | 92 | 37 | 40 | 30 | 39 | 48 | 67.35 | 41 | 39 | 52 |

➢ **சிறப்பு மருத்துவமனைகள்**

| | குறிகாட்டி | அபேக்ஷா மருத்துவமனை மஹரகம | காசல் வீதி மகளிர் மருத்துவமனை | டி சொய்சா மகளிர் மருத்துவமனை | ஜெர்மன்-இலங்கை பெண்கள்நோக்கான நட்பு மருத்துவமனை (போதனா) - காலி | லேடிரிட்வே குழந்தைகளுக்கான மருத்துவமனை | இலங்கை தேசிய பல் மருத்துவமனை (போதனா) | தேசிய கண் மருத்துவமனை | தேசிய தொற்றுநோய்கள் நிறுவனம் முல்லேரியா | தேசிய மனநல நிறுவனம் முல்லேரியாவ புதிய நகரம் |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 2025 ஆம் ஆண்டிற்கு EPL மற்றும் SWML பெறப்பட்டதா/புதுப்பிக்கப்பட்டதா? | NA | புதுப்பிக்கப்பட்டது | | NA | NA | இல்லை | | இல்லை / நிலுவையில் உள்ளது | |
| 02 | மொத்த மருத்துவமனை படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 1036 | 563 | 345 | 501 | 1050 | 37 | 504 | 300 | 1380 |
| 03 | உள்ளக நோயாளிகளுக்கான படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 976 | 466 | 305 | 425 | 1050 | 32 | 474 | 300 | 1360 |
| 04 | படுக்கை பயன்பாட்டு விகிதம் (BOR) | 71 | 56 | 65.35 | 50.4 | 59.3 | 84.82 | 46.8 | 47.7 | 74.9 |
| 05 | **தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ICU) வகைகளின்படி அதன் படுக்கை கொள்ளளவு** | | **18** | | **23** | | **05** | | | |
| | SICU | 08 | 00 | | 00 | 14 | 00 | | - | |
| | MICU | 06 | 00 | | 00 | 14 | 00 | | 4 + 4 | |
| | NICU | 00 | 10 | | 19 | 00 | 00 | | - | |
| | PICU | 04 | 00 | | 00 | 00 | 00 | | - | |
| | CTICU I +II | 00 | 00 | | 00 | 06+17 | 00 | | - | |
| 06 | **தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ICU) வகைகளின்படி அதன் படுக்கை கொள்ளளவு** | 07 | 00 | | 00 | 06+17 | 00 | | - | |

| | குறிகாட்டி | ஆதேக்ஷா மருத்துவமனை மஹாரகம | காசல் வீதி மகளிர் மருத்துவமனை | டி சொய்சா மகளிர் மருத்துவமனை | ஜெர்மன்-இலங்கை பெண்களுக்கான நட்பு மருத்துவமனை (போதனா) - காலி | லேடிரிட்டீவே குழந்தைகளுக்கான மருத்துவமனை | இலங்கை தேசிய பல் மருத்துவமனை (போதனா) | தேசிய கண் மருத்துவமனை | தேசிய தொற்றுநோய்கள் நிறுவனம் மூல்லேரியா | தேசிய மன நல நிறுவனம் மூல்லேரியாவா பிரிவு நகரம் |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 07 | இந்த ஆண்டு டெங்கு இறப்பு விகிதம் | 02 | 00 | | 00 | 0.07 | NA | | 0.19 | |
| 08 | வருடத்தி ல்மாரடைப்பு நோயால் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இறப்பு விகிதம் | NA | 00 | | 00 | NA | NA | | 6.76 | |
| 09 | ஆண்டு முழுவதும் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை | 3273 | 7692 | | 5008 | 2637 | 292 | | - | |
| 10 | ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கும் தொற்றா நோய் மேலாண்மைக்கான அத்தியாவசிய மருந்துகளின் சதவீதம் | 53.5 | 94.70 | | 12.1 | 63.69 | - | | 89.47 | |
| 11 | வருடத்திற்கு ஒரு MLTக்கு செய்யப்படும் விசாரணைகளின் எண்ணிக்கை | 32159 | 24858 | | 31247 | 32696 | NA | | 34412 | |
| 12 | மருந்துகளுக்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில், மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவினத்தின் சதவீதம் | xx | 27 | | 0.37 | 99.57 | ** | | 22.45 | |
| 13 | வருடத்தில் சிசேரியன் விகிதம் (100 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு சிசேரியன் எண்ணிக்கை) | NA | 40.03 | | 43.3 | NA | NA | | NA | |

| | குறிகாட்டி | அரசு மருத்துவமனை மஹாராஜா | காசல் வீதி மகளிர் மருத்துவமனை | டி சொய்சா மகளிர் மருத்துவமனை | ஜெர்மன்-இலங்கை பெண்களுக்கான நட்பு மருத்துவமனை (போதனா) - காலி | வேடிரித்தே குழந்தைகளுக்கான மருத்துவமனை | இலங்கை தேசிய பல் மருத்துவமனை (போதனா) | தேசிய கண் மருத்துவமனை | தேசிய தொற்றுநோய்கள் நிறுவனம் முல்லேரியா | தேசிய மன நல நிறுவனம் முல்லரியாவா புதிய நகரம் |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | ஆண்டுக்கான LSCS பிந்தைய தொற்றுவிகிதம் | NA | 0.88 | | 2.4 | NA | NA | | NA | |
| 15 | வருடத்தில் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தையாவது மேற்கொண்ட ஊழியர்களின் சதவீதம் (வகை வாரியாக) | | | | | | | | | |
| | 1. மருத்துவர்கள் | 75 | 77 | | 12.2 | 58.61 | 100 | | 90.6 | |
| | 2. தாதியர்கள் | 98.5 | 72 | | 68 | 46.39 | 100 | | 100 | |
| | 3. மற்ற தொழில் நுட்பவியலாளர்கள் | 52.8 | 37.5 | | 48 | 44.11 | 60 | | 78.12 | |
| | 4. சிற்றூழியர்கள் | 28 | 26 | | 93 | 77.97 | 50 | | 100 | |
| 16 | ஒரு மருத்துவரால் ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாகப் பார்க்கப்படும் பொது வெளிநோயாளர் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை. | OPD இல்லை | 21 | | 45 | 52 | 22 | | 61 | |

| NA | குறிகாட்டி | தேசிய சிறுநீரகவியல், டயாலிசிஸ் மற்றும் மாற்று அறுவை சிகிச்சை நிறுவனம் மாலிகாவத்தை | வெலிசறை கவாச நோய்களுக்கான தேசிய மருத்துவமனை | தேசிய சிறுநீரகவியல் சிறப்பு மருத்துவமனை பொலன்னறுவை | வாத நோய் மற்றும் மறுவாழ்வு மருத்துவமனை, ராகம | சிறுமாவோ பண்டாரநாயக்க விசேட சிறுவர் வைத்தியசாலை பேராதனை |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 2025 ஆம் ஆண்டிற்கு EPL மற்றும் SWML பெறப்பட்டதா/புதுப்பிக்கப்பட்டதா? | | | ஆம் | ஆம்<br>ஆம் | - |
| 02 | மொத்த மருத்துவமனை படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 88 | 604 | 318 | 272 | 353 |
| 03 | உள்ளக நோயாளிகளுக்கான படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 60 | 511 | 292 | 231 | 353 |
| 04 | படுக்கை பயன்பாட்டு விகிதம் (BOR) | 67.3 | 56.02 | 55.57 | 56.85 | 52 |
| 05 | **தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ICU) வகைகளின்படி அதன் படுக்கை கொள்ளளவு** | | | 02 | | |
| | SICU | | | - | NA | 05 |
| | MICU | | | - | - | 05 |
| | NICU | | | - | - | 04 |
| | | | | - | - | - |
| 06 | உயர் சார்புப் பிரிவு படுக்கைகளின் (HDU படுக்கைகள்) மொத்த எண்ணிக்கை | | | 18 | - | NA |
| 07 | இந்த ஆண்டு டெங்கு இறப்பு விகிதம் | | | NA | NA | 0 |

| NA | குறிகாட்டி | தேசிய சிறுநீரகவியல், டயாலிசிஸ் மற்றும் மாற்று அறுவை சிகிச்சை நிறுவனம் மாளிகாவத்தை | வெலிசறை சுவாச நோய்களுக்கான தேசிய மருத்துவமனை | தேசிய சிறுநீரகவியல் சிறப்பு மருத்துவமனை பொலன்னறுவை | வாத நோய் மற்றும் மறுவாழ்வு மருத்துவமனை, ராகம | சிறிமாவோ பண்டாரநாயக்க விசேட சிறுவர் வைத்தியசாலை பேராதனை |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 08 | வருடத்தி ல்மாரடைப்பு நோயால் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இறப்பு விகிதம் | | | 46.10 | NA | 0 |
| 09 | ஆண்டு முழுவதும் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை | | | 76 | NA | 21840 |
| 10 | ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கும் தொற்றா நோய் மேலாண்மைக்கான அத்தியாவசிய மருந்துகளின் சதவீதம் | | | 77.77 | NA | 92 |
| 11 | வருடத்திற்கு ஒரு MLTக்கு செய்யப்படும் விசாரணைகளின் எண்ணிக்கை | | | 50,664 | 19953 | 18575 |
| 12 | மருந்துகளுக்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில், மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவினத்தின் சதவீதம் | | | 06 | 0 | 92 |
| 13 | வருடத்தில் சிசேரியன் விகிதம் (100 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு சிசேரியன் எண்ணிக்கை) | | | NA | NA | 0 |

| | குறிகாட்டி | தேசிய சிறுநீரகவியல், டயாலிசிஸ் மற்றும் மாற்று அறுவை சிகிச்சை நிறுவனம் மாவிகாவத்தை | வெலிசறை சுவாச நோய்களுக்கான தேசிய மருத்துவமனை | தேசிய சிறுநீரகவியல் சிறப்பு மருத்துவமனை பொலன்னறுவை | வாத நோய் மற்றும் மறுவாழ்வு மருத்துவமனை, ராகம | சிறுமாவோ பண்டாரநாயக்க விசேட சிறுவர் வைத்தியசாலை பேராதனை |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | ஆண்டுக்கான LSCS பிந்தைய தொற்றுவிகிதம் | | | NA | NA | 0 |
| 15 | வருடத்தில் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தையாவது மேற்கொண்ட ஊழியர்களின் சதவீதம் (வகை வாரியாக) | | | | | |
| | 1. மருத்துவர்கள் | | | 16.66 | 6 | 0 |
| | 2. தாதியர்கள் | | | 39.58 | 91.2 | 0 |
| | 3. மற்ற தொழில் நுட்பவியலாளர்கள் | | | 55 | 88.23 | 0 |
| | 4. சிற்றூழியர்கள் | | | 48 | 44.4 | 0 |
| 16 | The ஒரு மருத்துவரால் ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாகப் பார்க்கப்படும் பொது வெளிநோயாளர் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை. | | | NA | 12.99 | 26 |

➢ **வாரியத்தால் நிர்வகிக்கப்படும் மருத்துவமனைகள்**

| இல | குறிகாட்டி | ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுர பொது மருத்துவமனை | விஜயகுமாரதுங்க நினைவு வைத்தியசாலை |
|---|---|---|---|
| *01* | *2025 ஆம் ஆண்டிற்கு EPL மற்றும் SWML பெறப்பட்டதா/புதுப்பிக்கப்பட்டதா?* | *EPL – ஆம்*<br>*SWML - இல்லை* | *NA* |
| *02* | *மொத்த மருத்துவமனை படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை* | *1021* | *117* |
| *03* | *உள்ளக நோயாளிகளுக்கான படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை* | *1008* | *117* |
| *04* | *படுக்கை பயன்பாட்டு விகிதம் (BOR)* | *58* | *83.11* |
| *05* | ***தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ICU) வகைகளின்படி அதன் படுக்கை கொள்ளளவு*** | ***45*** | ***00*** |
| | *SICU* | | *00* |
| | *MICU* | | *00* |
| | *NICU* | | *00* |
| | | | |

| இல | குறிகாட்டி | ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுர பொது மருத்துவமனை | விஜயகுமாரதுங்க நினைவு வைத்தியசாலை |
|---|---|---|---|
| | | | |
| 06 | உயர் சார்புப் பிரிவு படுக்கைகளின் (HDU படுக்கைகள்) மொத்த எண்ணிக்கை | 27 | 00 |
| 07 | இந்த ஆண்டு டெங்கு இறப்பு விகிதம் | 00 | 00 |
| 08 | வருடத்தி ல்மாரடைப்பு நோயால் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இறப்பு விகிதம் | 12.82 | 30 |
| 09 | ஆண்டு முழுவதும் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை | 3011 | 13064 |
| 10 | ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கும் தொற்றா நோய் மேலாண்மைக்கான அத்தியாவசிய மருந்துகளின் சதவீதம் | 42.58 | 100 |
| 11 | வருடத்திற்கு ஒரு MLTக்கு செய்யப்படும் விசாரணைகளின் எண்ணிக்கை | 45992 | 27235 |
| 12 | மருந்துகளுக்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில், மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவினத்தின் சதவீதம் | 2.43 | 13.83 |
| 13 | வருடத்தில் சிசேரியன் விகிதம் (100 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு சிசேரியன் எண்ணிக்கை) | 60.72 | NA |

| | குறிகாட்டி | ஸ்ரீ ஜெயவர்த்தனபுர பொது மருத்துவமனை | விஜயகுமாரதுங்க நினைவு வைத்தியசாலை |
|---|---|---|---|
| 14 | ஆண்டுக்கான LSCS பிந்தைய தொற்றுவிகிதம் | 1.06 | NA |
| 15 | வருடத்தில் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தையாவது மேற்கொண்ட ஊழியர்களின் சதவீதம் (வகை வாரியாக) | | |
| | 1. மருத்துவர்கள் | 00 | 00 |
| | 2. தாதியர்கள் | 2.98 | 6.58 |
| | 3. மற்ற தொழில் நுட்பவியலாளர்கள் | 40 | 00 |
| | 4. சிற்றூழியர்கள் | 00 | 00 |
| 16 | The ஒரு மருத்துவரால் ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாகப் பார்க்கப்படும் பொது வெளிநோயாளர் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை. | 36 | 62 |

➢ **மாவட்டபொது மருத்துவமனைகள்**

| இல | குறிகாட்டி | மருத்துவமனையின் பெயர் | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை சிலாபம் | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை எம் பிலிப்பிட்டி | ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை தேகாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை மாத்தறை | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மாத்தறை & கம்புருகமுவ | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை மொனராகலை | நாவலப்பிட்டி மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை நீர்கொழும்பு | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை நுவரெலியா | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை பொலன்னறுவை | திருகோணமலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை |
| 01 | 2025 ஆம் ஆண்டிற்கு EPL மற்றும் SWML பெறப்பட்டதா/புதுப்பிக்கப்பட்டதா? | | | - | Applied | ஆம் / இல்லை | ஆம் | ஆம் / Applied | ஆம் / Applied | Applied | | | Applied | |
| 02 | மொத்த மருத்துவமனை படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 867 | 649 | 535 | 972 | 888 | 787 | 1004 | 629 | 509 | 872 | 799 | 1124 | 639 |
| 03 | உள்ளக நோயாளிகளுக்கான படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 818 | 618 | 495 | 964 | 809 | 756 | 933 | 580 | 479 | 819 | 799 | 1085 | 554 |
| 04 | படுக்கை பயன்பாட்டு விகிதம் (BOR) | 58 | 54 | 77 | 58 | 61 | 63.3 | 76.25 | 64 | 59.1 | 64.4 | 61.6 | 65 | 61.4 |
| 05 | **தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ICU) வகைகளின்படி அதன் படுக்கை கொள்ளளவு** | | | **05** | **29** | **12** | **05** | | **06** | **05** | | | **08** | |
| | SICU | | | | 08 | 06 | | 05 | 00 | 00 | | | 00 | |
| | MICU | | | | 04 | 06 | | 10 | 00 | 00 | | | 00 | |
| | NICU | | | | 13 | 00 | | 00 | 00 | 00 | | | 00 | |
| | CCU | | | | 00 | 00 | | 04 | 00 | 00 | | | 00 | |
| | SCBU | | | | 04 | 00 | | | | | | | | |

| இல | குறிகாட்டி | மருத்துவமனையின் பெயர் | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை கிளாபம் | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை எம் பிலிப்பிட்டி | ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை கேகாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை மாத்தளை | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மாத்தறை & கம்புருகமுவ | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை மொனராகலை | நாவலப்பிட்டி மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை நீர்கொழும்பு | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை நுவரெலியா | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை பொலன்னறுவை | திருகோணமலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை |
| 06 | உயர் சார்புப் பிரிவு படுக்கைகளின் (HDU படுக்கைகள்) மொத்த எண்ணிக்கை | | | 06 | 29 | 20 | இல்லை | 22 | 05 | 06 | | | 15 | |
| 07 | இந்த ஆண்டு டெங்கு இறப்பு விகிதம் | | | 0.35 | 0 | 0 | 0.14 | 0.13 | 0.33 | 0 | | | 0 | |
| 08 | வருடத்தி ல்மாரடைப்பு நோயால் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இறப்பு விகிதம் | | | 7.39 | 6 | 17.69 | 4.8 | 7.92 | 7.72 | 5.1 | | | 12 | |
| 09 | ஆண்டு முழுவதும் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை | | | 3613 | 7420 | 6150 | 5018 | 6694 | 3062 | 3271 | | | 6116 | |
| 10 | ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கும் தொற்றா நோய் மேலாண்மைக்கான அத்தியாவசிய மருந்துகளின் சதவீதம் | | | 65 | 90 | 100 | 100 | 81.49 | 78 | 89 | | | 83.33 | |
| 11 | வருடத்திற்கு ஒரு MLTக்கு செய்யப்படும் விசாரணைகளின் எண்ணிக்கை | | | 62368 | 49643 | 49493 | 39473 | 32834 | 30459 | 84717 | | | 53609 | |

| இல | குறிகாட்டி | மருத்துவமனையின் பெயர் | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை சிலாபம் | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை எம் எம் பிலிப்பிட்டி | ஹம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை கேகாலை | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை மாத்தளை | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மாத்தறை & கம்புருகமுவ | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை மொனராகலை | நாவலப்பிட்டி மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை | மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை நீர்கொழும்பு | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை நுவரெலியா | மாவட்ட பொது மருத்துவமனை பொலன்னறுவை | திருகோணமலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை |
| *12* | மருந்துகளுக்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில், மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவினத்தின் சதவீதம் | | | *1.7* | *99** | *7.7* | *4.69* | *0.84* | *0.20* | *6.65* | | | *2.86* | |
| *13* | வருடத்தில் சிசேரியன் விகிதம் *(100* உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு சிசேரியன் எண்ணிக்கை*)* | | | *42* | *53* | *51.32* | *52.53* | *55.94* | *48* | *42.9* | | | *52* | |
| *14* | ஆண்டுக்கான *LSCS* பிந்தைய தொற்றுவிகிதம் | | | *1.26* | *0.58* | *1.06* | *2.28* | *0.43* | *0.69* | *0.70* | | | *0.4* | |
| ***15*** | **ஆண்டில் குறைந்தபட்சம் ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தில் பங்கேற்ற பணியாளர்களின் சதவீதம் (பிரிவு வாரியாக)** | | | | | | | | | | | | | |
| | *1.* மருத்துவர்கள் | | | *96* | *107* | *24* | *57.14* | *0.43* | *81.34* | *9.5* | | | *24* | |
| | *2.* தாதியர்கள் | | | *97* | *70* | *82* | *79.49* | *0.74* | *82.90* | *3.1* | | | *73* | |
| | *3.* மற்ற தொழில் நுட்பவியலாளர்கள் | | | *96* | *00* | *42* | *53.30* | *15.89* | *76.60* | *9.3* | | | *25* | |
| | *4.* சிற்றூழியர்கள் | | | *96* | *33* | *72* | *75.87* | *9.77* | *50.61* | *1.2* | | | *09* | |

| இல | குறிகாட்டி | மருத்துவமனையின் பெயர் | | |
|---|---|---|---|---|
| 16 | ஒரு மருத்துவரால் ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாகப் பார்க்கப்படும் பொது வெளிநோயாளர் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை. | அம்பாறை மாவட்ட வைத்தியசாலை | | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை பதியத்தலாவ | | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை கஹவத்த | | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை காத்தான்குடி | 60 | |
| | | ஐம்பாற்றுக்கேணி மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை | 53 | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை ஏக்கரை | 37 | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை மாத்தளை | 58 | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை மாத்தளை கடுபித்திய | 111 | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை மெனிக்ஹின்ன | 53 | |
| | | தலவாக்கலை மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை | 55 | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை திருக்கோவில் | | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை தம்பலகாமம் | | |
| | | மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை மூதூர் | 53 | |
| | | திருகோணமலை மாவட்ட ஆதார வைத்தியசாலை | | |

➢ ***ஆதார மருத்துவமனைகள் (வகை A மற்றும் B)***

| இல்லை | குறிகாட்டி | அக்கரைப்பற்று ஆதார மருத்துவமனை | கம்பளை ஆதார மருத்துவமனை | கல்முனை வடக்கு ஆதார மருத்துவமனை | கல்முனை தெற்கு ஆதார மருத்துவமனை | கந்தளாய் ஆதார மருத்துவமனை | முல்லேரியவா (கொழும்பு கிழக்கு) ஆதார மருத்துவமனை | பொத்துவில் ஆதார மருத்துவமனை | பேருவளை ஆதார மருத்துவமனை |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 2025 ஆம் ஆண்டிற்கு EPL மற்றும் SWML பெறப்பட்டதா/புதுப்பிக்கப்பட்டதா | NA | ஆம் | ஆம் | ஆம் | | | | |
| 02 | மொத்த மருத்துவமனை படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 337 | 427 | | 350 | 251 | 302 | 130 | 53 |
| 03 | உள்ளக நோயாளிகளுக்கான படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை | 282 | 401 | 345 | 296 | 218 | 285 | 115 | 35 |
| 04 | படுக்கை பயன்பாட்டு விகிதம் (BOR) | 72.5 | 64.87 | 51 | 65 | 52.23 | 76.34 | 54 | 68.6 |
| 05 | **தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (ICU) வகைகளின்படி அதன் படுக்கை கொள்ளளவு** | 04 | 04 | 05 | | | | | |
| | SICU | 00 | 00 | 00 | 02 | | | | |
| | MICU | 00 | 00 | 00 | 02 | | | | |
| | NICU | 00 | 00 | 07 | 07 | | | | |
| 06 | உயர் சார்புப் பிரிவு படுக்கைகளின் (HDU படுக்கைகள்) மொத்த எண்ணிக்கை | 50 | 10 | 00 | 03 | | | | |
| 07 | இந்த ஆண்டு டெங்கு இறப்பு விகிதம் | 0 | 0 | 00 | 0 | | | | |
| 08 | வருடத்தி ல்மாரடைப்பு நோயால் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் இறப்பு விகிதம் | 14.08 | 3.23 | 7 | 5.85 | | | | |

| இல்லை. | குறிகாட்டி | அக்கரைப்பற்று ஆதார மருத்துவமனை | கம்பளை ஆதார மருத்துவமனை | கல்முனை வடக்கு ஆதார மருத்துவமனை | கல்முனை தெற்கு ஆதார மருத்துவமனை | கந்தளாய் ஆதார மருத்துவமனை | முல்லேரியவா (கொழும்பு கிழக்கு) ஆதார மருத்துவமனை | பொத்துவில் ஆதார மருத்துவமனை | பேருவளை ஆதார மருத்துவமனை |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09 | ஆண்டு முழுவதும் செய்யப்பட்ட பெரிய அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை | 2328 | 2219 | 1482 | 2886 | | | | |
| 10 | ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கும் தொற்றா நோய் மேலாண்மைக்கான அத்தியாவசிய மருந்துகளின் சதவீதம் | 100 | 90 | 92.30 | 93.75 | | | | |
| 11 | வருடத்திற்கு ஒரு MLTக்கு செய்யப்படும் விசாரணைகளின் எண்ணிக்கை | 88180 | 50969 | 76588 | 53661 | | | | |
| 12 | மருந்துகளுக்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில், மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவினத்தின் சதவீதம் | 99.99 | 87.43 | 87 | 97.08 | | | | |
| 13 | வருடத்தில் சிசேரியன் விகிதம் (100 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு சிசேரியன் எண்ணிக்கை) | 53.3 | 46.56 | 61.15 | 60.34 | | | | |

| இல்லை | குறிகாட்டி | அக்கரைப்பற்று ஆதார மருத்துவமனை | கம்பளை ஆதார வைத்தியசாலை | கல்முனை வடக்கு ஆதார மருத்துவமனை | கல்முனை தெற்கு ஆதார மருத்துவமனை | கந்தளாய் ஆதார மருத்துவமனை | மூல்லேரியா ஆதார மருத்துவமனை (கொழும்புக்கு) | பேருவளை ஆதார மருத்துவமனை | பேருவளை ஆதார மருத்துவமனை |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14 | ஆண்டுக்கான LSCS பிந்தைய தொற்றுவிகிதம் | 1.66 | 0 | 1.27 | 1.4 | | | | |
| 15 | வருடத்தில் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தையாவது மேற்கொண்ட ஊழியர்களின் சதவீதம் (வகை வாரியாக) | | | | | | | | |
| | 1. மருத்துவர்கள் | 69.44 | 48.52 | 67 | 30 | | | | |
| | 2. தாதியர்கள் | 47.6 | 61.81 | 66 | 9.75 | | | | |
| | 3. மற்ற தொழில் நுட்பவியலாளர்கள் | 00 | 46.15 | 54 | 5.67 | | | | |
| | 4. சிற்றூழியர்கள் | 53.76 | 43.60 | 69 | 1.88 | | | | |
| 16 | The ஒரு மருத்துவரால் ஒரு நாளைக்குச் சராசரியாகப் பார்க்கப்படும் பொது வெளிநோயாளர் பிரிவு நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை. | 50 | 55 | 49 | 65 | | | | |

**சுகாதார நிறுவனங்கள் / திட்டங்கள் / திட்டங்களின் செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்**

**தொழுநோய் எதிர்ப்பு பிரச்சாரம்**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி /கள். : | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| புதிதாக கண்டறியப்பட்டுள்ள நோய்கள் | 1520 | 1282 | 1282 |
| புதிய நோய்த்தொற்று கண்டறியும் விகிதம் (ஒரு லட்சம் மக்கள்தொகைக்கு) | 6.9 | 5.85 | 5.89 |
| தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் சதவீதம் | 11.8% | 7.1% | 9.6% |
| புதிய தொழுநோயாளிகளிடையே இரண்டாம் நிலை குறைபாட்டின் சதவீதம் | 6.05% | 7.6% | 9.9% |
| புதிய தொழுநோயாளிகளிடையே பலவகை பேசில்லரி (MB) பாதிப்புகளின் சதவீதம் | 65.6% | 68.7% | 71.7% |

**பணிப்பாளர் – தாதியர் (மருத்துவ சேவைகள்)**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் (தாதியர் ஊழியர்களுக்கான பணிசார் பயிற்சித் திட்டங்கள்) | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| தாதியர் ஊழியர்களுக்கான தொற்றா நோய்கள் குறித்த பயிற்சித் திட்டம் | 10 | 10 | 10 | 09 |
| பேரிடர் பயிற்சித் திட்டங்கள் | 05 | 12 | 08 | 05 |
| அவசர மற்றும் அதிர்ச்சி சிகிச்சை பயிற்சி திட்டங்கள் | 10 | | | 09 |
| 50 SPGNOO-க்களுக்கான தொற்றா நோய்கள் குறித்த ஏழு நாள் பயிற்சித் திட்டம் | 01 | | | 01 |
| 50 SPGNOO-க்களுக்கான தொற்றா நோய்கள் குறித்த ஏழு நாள் பயிற்சித் திட்டம் | 05 | | | 05 |
| தாதியர் மேற்பார்வையார்கள் / முதுநிலை தாதியர் மற்றும் பொறுப்பு தாதியர்கள் பயிற்சித் திட்டங்கள் | 03 | 04 | | 03 |
| தொற்று கட்டுப்பாட்டு பயிற்சி திட்டங்கள் | 01 | 01 | 01 | 01 |
| சிறப்பு நிலை தாதியர்களுக்கான தாதியர் மேலாண்மை பயிற்சித் திட்டம் | 01 | 00 | 01 | 01 |
| வலி மேலாண்மை | 00 | 02 | 02 | 00 |
| முதியோர் பயிற்சித் திட்டம் | 00 | 01 | 00 | 00 |

## பேரிடர் தயார்நிலை மற்றும் மீட்புப் பிரிவு

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி/கள்: : | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| மருத்துவமனைகளில் நடத்தப்பட்ட பேரிடர் மேலாண்மை பயிற்சிகளின் எண்ணிக்கை | 01. இரத்தினபுர மாவட்டம், பெலிஹுலோயாவில் உள்ள நான்பெரியல் விவேகானந்த வித்யாலயத்தில் 2022-ல் நடத்தப்பட்ட தேசிய அளவிலான பேரிடர் ஒத்திகை மற்றும் ஒத்திகைகளின் மீளாய்வு.<br><br>02. 11 மருத்துவமனைகளில் 11 பேரிடர் மேலாண்மை ஒத்திகைகள் நடத்தப்பட்டன. | 01. இரத்தினபுர மாவட்டம், பெலிஹுலோயாவில் உள்ள நான்பெரியல் விவேகானந்த வித்யாலயத்தில் 2024-ஆம் ஆண்டுக்கான தேசிய அளவிலான பேரிடர் ஒத்திகை மற்றும் 2023-இல் நடத்தப்பட்ட ஒத்திகைகளின் மீளாய்வு.<br><br>02. 12 மருத்துவமனைகளில் 12 பேரிடர் மேலாண்மை ஒத்திகைகள் நடத்தப்பட்டன. | 01. இரத்தினபுர மாவட்டம், பெலிஹுலோயிலுள்ள நான்பெரியல் விவேகானந்த வித்தியாலயத்தில் 2025-ஆம் ஆண்டுக்கான தேசிய அளவிலான பேரிடர் ஒத்திகை மற்றும் 2024-இல் நடத்தப்பட்ட ஒத்திகைகளின் மீளாய்வு.<br><br>02. 12 மருத்துவமனைகளில் நடத்தப்பட்ட 12 பேரிடர் மேலாண்மை ஒத்திகைகள்<br><br>03. காலி தேசிய சுகாதார நிலையம், பேராதெனிய தாலுகா மற்றும் என்.ஐ.ஐ.டி ஆகிய இடங்களில் நடத்தப்பட்ட மூன்று பேரிடர் மேலாண்மை ஒத்திகைகள். |
| பேரிடர் மேலாண்மை குறித்து தாதியர் பணியாளர்களுக்கான மறு விழிப்புணர்வுப் பயிற்சித் திட்டங்களின் எண்ணிக்கை | பேரிடர் மேலாண்மை குறித்து தாதியர் பணியாளர்களுக்கான 12 மறு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் (600 அலுவலர்கள்) | 08 நாடு தழுவிய அளவில் தாதியர்களுக்கான பேரிடர் மேலாண்மை குறித்த மறு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் | 01. 05 பேரிடர் மேலாண்மை குறித்த தாதியர்களுக்கான மறு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சி (250 தாதியர் அதிகாரிகள்)<br><br>02. 09 மூன்றாம் நிலை தாதியர்களுக்கான அவசர மற்றும் விபத்து சிகிச்சை குறித்த மறு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சி (450 தாதியர்கள்) |
| பல மருத்துவமனைகளுக்கான உபகரணங்கள் கொள்முதல் (பேரிடர் தயார்நிலை மற்றும் மீட்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்துவதற்காக) | | 01. சுகாதார நிறுவனத்திற்கான உபகரணக் கொள்முதல் - NIID-க்கான ஒலிபெருக்கி அமைப்பு<br>02. தீ பாதுகாப்பு அமைப்பு நிறுவுதல் (கிழக்கு ஆதார மருத்துவமனை, கொழும்பு)<br>நுண்ணுயிர் கிருமி கட்டுப்படுத்தி எதிப்பு | 01. சுகாதார நிறுவனத்திற்கான உபகரணக் கொள்முதல் - NIID-க்கான பொது ஒலிபரப்பு அமைப்பு இரண்டாம் கட்டம்<br><br>02. தீ பாதுகாப்பு அமைப்பு நிறுவுதல் - இரண்டாம் கட்டம் (கிழக்கு ஆதார மருத்துவமனை, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | கொழும்பு) |
| வெளியீடுகளை அச்சிடுதல் | ஆண்டு அறிக்கை 2020 (500 புத்தகங்கள்) | 01. ஆண்டு அறிக்கை 2021<br>02. ஆண்டு அறிக்கை 2022 மேற்கண்ட இரண்டு புத்தகங்களும் மின் புத்தகங்களாகத் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளன. | 01. ஆண்டு அறிக்கை 2023<br><br>02. ஆண்டு அறிக்கை 2024: மேற்கண்ட இரண்டு புத்தகங்களும் மின் புத்தகங்களாகத் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளன. |

**சுற்றுச்சூழல் சுகாதாரம், தொழில்சார் சுகாதாரம் மற்றும் உணவு பாதுகாப்பு பிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| திட்டமிடப்பட்ட மொத்த ஆய்வுகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட உணவுப் பாதுகாப்பு ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் சதவீதம் | அனைத்து RDHS பகுதிகள் மற்றும் CMC மற்றும் NIHS பகுதிகளுக்கான 28 உணவுப் பாதுகாப்பு மதிப்பாய்வுகள் | 78%<br><br>22/28 | 93.3%<br><br>28/30 | 17.8%<br><br>05/28 |
| தேசிய உணவுப் பாதுகாப்பு ஆய்வை நிறைவு செய்தல் | மீன் மற்றும் உப்பு அயோடின் கலத்தல் திட்டம் குறித்த தேசிய உணவு கணக்கெடுப்பை நடத்துதல் | 100% | 70% (மீன் கணக்கெடுப்பு)<br><br>50% (உப்பு அயோடின்மயமாக்கல் கணக்கெடுப்பு) | 100% (மீன் கணக்கெடுப்பு)<br>100% (உப்பு அயோடின்மயமாக்கல் கணக்கெடுப்பு) |
| திட்டமிடப்பட்ட மொத்த உணவுப் பாதுகாப்பு வாரங்களில் நடத்தப்பட்ட உணவுப் பாதுகாப்பு வாரங்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் சதவீதம். | பண்டிகை காலங்களில் உணவுப் பாதுகாப்பு வாரங்களை நடத்துதல் | 100% | 100% | 100% |
| உலக உணவுப் பாதுகாப்பு தினக் கொண்டாட்டம் | விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த ஊடகக் கருத்தரங்கு நடத்துதல் | 100% | 100% | 100% |
| நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய் மற்றும் சிறுநீரக ஆரோக்கியம் குறித்த பயிலரங்கின் நிறைவு | நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய் மற்றும் சிறுநீரக ஆரோக்கியம் குறித்த பயிலரங்கின் நிறைவு | - | - | 100% (1/1) |
| உணவுப் பாதுகாப்பில் ஈடுபட்டுள்ள அலுவலர்களுக்கான உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் சுகாதாரம் குறித்த உறைவிடப் பயிற்சித் திட்டத்தை நிறைவு | பொது சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட அலுவலர்களாகப் பயிற்சித் திட்டங்களை நடத்துதல் | 100% | 100% (7/7 for PHII / 600 பயிற்சி பெற்றவர்) 1/1 (SPHID & MOH) | 100% 1/1 ( 102 PHIs பயிற்சி பெற்றவர்) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| செய்தல் | | | | |
| உணவுக் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகப் பிரிவில் பதிவுசெய்யப்பட்ட அயோடின் கலந்த உப்பு உற்பத்தி / போக்குவரத்து ஆலைகளின் ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் சதவீதம் | அயோடின் கலந்த உப்பு உற்பத்தி/போக்குவரத்து ஆலைகள் அனைத்தையும் ஆய்வு செய்தல் | 06/30<br><br>20% | 12/42<br><br>28.6% | 48/57<br><br>84.2% |
| நடத்தப்பட்ட உணவு ஆலோசனைக் குழு மற்றும் துணைக்குழு கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் சதவீதம் | 84 கூட்டங்களை நடத்துதல் (12 குடும்ப ஆலோசனைக் கூட்டங்கள், 12 தொழில்நுட்பக் கூட்டங்கள், 12 சுகாதார உரிமைகோரல்கள் கூட்டங்கள், 48 ஒழுங்குமுறைகள் கூட்டங்கள்) | 64/84<br><br>76.19% | 57/84<br><br>67.86% | 70/84<br><br>83.3% |

**<u>இறக்குமதிக் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் (நுழைவாயில்களில் உணவுப் பாதுகாப்பிற்கு ஆதரவளிப்பதற்காக)</u>**

இலங்கைக்கு வரும் உணவு மனித நுகர்வுக்குப் பாதுகாப்பானது என்பதை உறுதி செய்வதற்காக, சுற்றுச்சூழல் சுகாதாரம், தொழில் சுகாதாரம் மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பு பணியகத்தின் உணவு கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகப் பிரிவால் (FCAU) நுழைவுத் துறைமுகங்களில் உணவு இறக்குமதி கட்டுப்பாட்டு நடைமுறை செயல்படுத்தப்படுகிறது. கடல் துறைமுகங்கள், விமான நிலையங்கள் மற்றும் கொள்கலன் முனையங்களில் உணவு மற்றும் மருந்து ஆய்வாளர்களால் இறக்குமதி கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. நுழைவுப் புள்ளிகளில் உணவுப் பாதுகாப்பு அபாயங்களின் அடிப்படையில் ஆவணங்கள், உணவுகள் மற்றும் உணவு மாதிரிகள் பரிசோதிக்கப்படுகின்றன

***அட்டவணை 1 – இறக்குமதி கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்***

| **நுழைவு துறைமுகம்** | **செயற்பாடு** | **2023** | **2024** | **2025** |
|---|---|---|---|---|
| **RCT** | பரிசோதிக்கப்பட்ட சரக்குகள் | 36,590 | 38,073 | 40,585 |
| | நிராகரிக்கப்பட்டவை | 56 | 43 | 32 |
| | அழிக்கப்பட்ட / மீள்ஏற்றுமதி | 56 | 43 | 32 |
| | FCAU க்கு அனுப்பப்பட்டவை | 08 | 14 | 45 |
| | பரிசோதிக்கப்பட்ட சரக்குகள் | 08 | 11 | 14 |
| **கடல் துறைமுகம்** | பதிவுசெய்யப்பட்ட மற்றும் ஆய்வு செய்யப்பட்ட சரக்குகளின் எண்ணிக்கை | 3,557 | 5,249 | 7,225 |
| | எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை | 50 | 395 | 398 |
| **விமான நிலையம்** | பெறப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்ட சரக்குகளின் எண்ணிக்கை | 2,669 | 3,831 | 4,573 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | *FCAU-க்கு அனுப்பப்பட்ட சரக்குகளின் எண்ணிக்கை* | *02* | *02* | *02* |
| | *பகுப்பாய்விற்காக அனுப்பப்பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை* | *21* | *17* | *26* |
| | *மேற்பார்வையின் கீழ் அழிக்கப்பட்ட சரக்குகளின் எண்ணிக்கை* | *00* | *01* | *05* |
| | *நிராகரிக்கப்பட்ட சரக்குகளின் எண்ணிக்கை* | *00* | *01* | *53* |

***<u>ஏற்றுமதி கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் (ஏற்றுமதி செய்யப்படும் உணவுப் பொருட்களின் மிகச்சிறந்த தரத்தை உறுதி செய்வதற்கும், தேவைப்படும்போது ஏற்றுமதி சுகாதாரச் சான்றிதழ்களை வழங்குவதற்கும்)</u>***

*உணவுப் பொருட்களை ஏற்றுமதி செய்யும்போது, இறக்குமதி செய்யும் நாடு, ஏற்றுமதி செய்யும் நாட்டின் உணவு ஆணையத்திடம் இருந்து, அந்தப் பொருள் மனித நுகர்வுக்கு உகந்தது என்று சான்றளிக்கும் ஒரு சுகாதாரச் சான்றிதழைக் கோருகிறது. இது "ஏற்றுமதிச் சான்றிதழ்" அல்லது "சுகாதாரச் சான்றிதழ்" என்று அழைக்கப்படுகிறது. உணவுப் பொருட்களை ஏற்றுமதி செய்வதற்கான ஏற்றுமதிச் சான்றிதழ்கள், உணவு மனித நுகர்வுக்கு உகந்தது என்று சான்றளித்து, FCAU-இன் கோரிக்கையின் பேரில் வழங்கப்படுகின்றன.*

***அட்டவணை 2: பிரிவின் ஏற்றுமதி கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள்***

| ***செயல்பாடு*** | ***2023*** | ***2024*** | ***2025*** |
|---|---|---|---|
| *வழங்கப்பட்ட சுகாதாரச் சான்றிதழ்களின் எண்ணிக்கை* | *12,410* | *13,787* | *14,920* |
| *புதிதாகப் பதிவுசெய்யப்பட்ட உணவு தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை* | *141* | *103* | *64* |
| *FCAU-வில் ஏற்றுமதி உணவுத் தொழிற்சாலையாகப் பதிவுசெய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை* | *1,243* | *1,594* | *1,658* |
| *பார்வையிடப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை* | *412* | *177* | *212* |

***<u>உள்நாட்டுக் கட்டுப்பாடு (தடுக்கக்கூடிய சுகாதார அபாயங்களிலிருந்து நுகர்வோரைப் பாதுகாக்க)</u>***

*உணவுச் சட்டத்தின் கீழ் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரிகளால் உள்நாட்டு உணவுக் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மாவட்ட அளவிலான உணவு மற்றும் மருந்து ஆய்வாளர்கள், சுகாதார மருத்துவ அதிகாரிகள் மற்றும் பொது சுகாதார ஆய்வாளர்கள் ஆகியோர் உணவுப் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்காக நாடு முழுவதும் உணவுச் சட்டத்தையும் அதன் விதிமுறைகளையும் செயல்படுத்துகின்றனர். உணவு நிறுவனங்களை ஆய்வு செய்தல் மற்றும் தரம் பிரித்தல், உணவு மாதிரிகளைப் பெறுதல், உணவுச் சட்டம் மற்றும் அதன் விதிமுறைகளின் கீழ் தேவைப்படும்போது வழக்குத் தொடருதல் மற்றும் பறிமுதல் செய்தல், சமூகத்தில் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளை நடத்துதல் போன்ற நடவடிக்கைகளில் அவர்கள் ஈடுபடுகின்றனர்.*

- **புட்டியில் அடைக்கப்பட்ட அல்லது பொட்டலமிடப்பட்ட நீர் பதிவு நடவடிக்கை**

*புட்டிகளில் அல்லது பொட்டலங்களில் அடைக்கப்பட்ட அனைத்து இயற்கை கனிம நீரும் மற்றும் குடிநீரும், உணவு (புட்டியில் அல்லது பொட்டலங்களில் அடைக்கப்பட்ட நீர்) ஒழுங்குமுறைகள் 2005-இன் கீழ் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.*

***அட்டவணை 3: புட்டியில் அடைக்கப்பட்ட அல்லது பொட்டலத்தில் அடைக்கப்பட்ட நீர் பதிவு***

| **செயல்பாடு** | **2023** | **2024** | **2025** |
|---|---|---|---|
| தொழிற்சாலைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை | 202 | 213 | 223 |
| பதிவு ரத்து செய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை | 00 | 01 | 01 |
| புதிதாகப் பதிவுசெய்யப்பட்ட புட்டி குடிநீர் நிலையங்களின் எண்ணிக்கை | 11 | 04 | 04 |
| புதிதாகப் பதிவுசெய்யப்பட்ட கனிம நீர் வசதிகளின் எண்ணிக்கை | 00 | 01 | 00 |
| பாட்டில் குடிநீர் நிலையங்களின் பதிவு புதுப்பிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை | 53 | 41 | 71 |
| பார்வையிடப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை | 99 | 64 | 151 |
| வழங்கப்பட்ட சான்றிதழ்களின் எண்ணிக்கை | 58 | 47 | 75 |

- **அயோடின் கலந்த உப்பு ஒழுங்குமுறை நடவடிக்கைகள்**

*உண்ணக்கூடிய சாதாரண உப்பை அயோடின் கலப்பதற்காகப் பயன்படுத்தப்படும் அனைத்து வளாகங்களும், உணவு (உப்பு அயோடின் கலத்தல்) ஒழுங்குமுறைகள் 2005-இன் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.*

***அட்டவணை 4: சாதாரண உப்புக்கான அனுமதிகளை வழங்குதல்***

| **செயல்பாடு** | **2023** | **2024** | **2025** |
|---|---|---|---|
| பதிவு ரத்து செய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை | 00 | 07 | 00 |
| FCAU-வில் பதிவுசெய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை | 70 | 42 | 57 |
| பார்வையிடப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை | 04 | 12 | 48 |
| புதிதாகப் பதிவுசெய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை | 03 | 19 | 22 |

- **உணவுப் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்காக உணவு ஆலோசனைக் குழு மற்றும் அதன் துணைக்குழுக்கள்**

  உணவு ஆலோசனைக் குழு *(FAC), 1980* ஆம் ஆண்டு உணவுச் சட்டத்தின் *26* ஆம் பிரிவின் கீழ் அமைக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மாதமும் வழக்கமான கூட்டங்களை நடத்துகிறது. உணவு ஆலோசனைக் குழுவில், உணவு விநியோகச் சங்கிலியில் உள்ள ஏறக்குறைய அனைத்துப் பங்குதாரர்களும் உள்ளனர். மேலும், இது நாட்டில் உணவுப் பாதுகாப்பு தொடர்பான விஷயங்களைப் பற்றி விவாதிப்பதற்கான முக்கிய மன்றமாகச் செயல்படுகிறது. உணவு ஆலோசனைக் குழுவின் செயல்பாடுகளை எளிதாக்குவதற்காக, அதன் கீழ் துணைக்குழுக்கள் நியமிக்கப்படுகின்றன. உணவு *(தொழில்நுட்ப)* துணைக்குழு, உணவுப் பாதுகாப்பு தொடர்பான தொழில்நுட்ப விஷயங்களைக் கையாள்வதற்காக மாதந்தோறும் கூடுகிறது. உணவு *(சுகாதார உரிமை கோரல்)* துணைக்குழு, உணவுத் தொழில்துறையால் ஒப்புதலுக்காகச் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட "சுகாதார உரிமை கோரல்கள்" குறித்து விவாதிப்பதற்காக மாதந்தோறும் கூடுகிறது. உணவுச் சட்டத்தின் *32* ஆம் பிரிவு, உணவு ஒழுங்குமுறைகளை உருவாக்குவதற்கான அதிகாரங்களை வழங்கியுள்ளது. எனவே, போட்டிச் சந்தைகளை ஆதரித்து நுகர்வோரைப் பாதுகாக்கும் நியாயமான, பயனுள்ள மற்றும் அறிவியல் அடிப்படையிலான உணவு ஒழுங்குமுறைகளை உருவாக்குவதற்காக உணவு *(ஒழுங்குமுறை உருவாக்கம்)* துணைக்குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தக் குழு, ஒழுங்குமுறை உருவாக்கம் மற்றும் திருத்த நடைமுறையை விரைவுபடுத்துவதற்காக வாரந்தோறும் கூடுகிறது.

***அட்டவணை 5: நடத்தப்பட்ட உணவு ஆலோசனைக் குழுக்கள் மற்றும் உணவு ஆலோசனைத் துணைக்குழுக்களின் கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை***

| குழுவின் பெயர் | *2023* | *2024* | *2025* |
|---|---|---|---|
| உணவு ஆலோசனைக் குழு | *12* | *09* | *10* |
| உணவு ஆலோசனை துணைக்குழு *(தொழில்நுட்பம்)* | *11* | *07* | *11* |
| உணவு ஆலோசனை துணைக்குழு *(சுகாதார உரிமைகோரல்கள்)* | *09* | *11* | *09* |
| உணவு ஆலோசனைக் குழு ஒழுங்குமுறை உருவாக்கம்) | *39* | *30* | *40 (GoSl 27, WHO 13)* |

**தொற்றுநோயியல் பிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | *2025* ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | *2022* | *2023* | *2024* | *2025* |
| தடுப்பூசி மூலம் தடுக்கக்கூடிய முக்கிய நோய்களான பிசிஜி, பென்டாவலன்ட், டிடி, தட்டம்மை ஆகியவற்றுக்கான நோய்த்தடுப்பு பாதுகாப்பு | *100* | *BCG- 99%*<br>*PVV- 98%*<br>*DT- 97.4%*<br>*MCV1-99%* | *BCG-99%*<br>*PVV-99%*<br>*DT- 97.2%*<br>*MCV -99%* | *>95%* | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | *MCV2-98%* | | | |
| *தொற்றுநோய்களின் கண்காணிப்பு – அறிக்கையிடலின் முழுமை (அனைத்து சுகாதார மருத்துவ அலுவலர் அலுவலகங்களிலிருந்தும் பெறப்படும் அறிக்கையிடல்)* | *100* | *91.2* | *99.0* | *100* | |
| *உறுதிசெய்யப்பட்ட கோவிட்-19 பாதிப்புகளின் எண்ணிக்கை (ஒரு லட்சம் மக்கள்தொகைக்கு)* | *0.23* | *2530.2* | *3.703* | *0.476* | |

## *தோட்ட மற்றும் நகர்ப்புற சுகாதாரப் பிரிவு*

| *செயல்திறன் குறிகாட்டிs* | *2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு* | *முன்னேற்றம்* | | |
|---|---|---|---|---|
| | | *2023* | *2024* | *2025* |
| *நடைபெற்ற நகர்ப்புற சுகாதார வழிகாட்டுதல் குழுக்களின் எண்ணிக்கை* | *4* | | | *1* |
| *தோட்ட சுகாதார வழிகாட்டுதல் குழுக்கள் நடத்திய எண்ணிக்கை.* | *4* | | | *1* |
| *உத்திசார் திட்டத்தை உருவாக்குவதற்காக திட்டமிடப்பட்ட கூட்டங்களுக்கு வெளியே நடத்தப்பட்ட கலந்தாய்வுக் கூட்டங்களின் சதவீதம்* | *4 (100%)* | *-* | *-* | *4 (100%)* |
| *திட்டமிடப்பட்டவற்றில் காயம் தடுப்பு, அவசரகால மீட்பு மற்றும் அடிப்படை முதலுதவி தொடர்பான நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்ட சதவீதம்* | *8 (100%)* | | | *8 (100%)* |
| *கொழும்பு மாநகராட்சி மற்றும் ஹொரானா நகர்ப்புற நகராட்சியில் சமூக அடிப்படையிலான மதுவிலக்கு திட்டத்தின் சதவீதம்* | *100%* | | | *75%* |
| *நுவரெலியாவில் சமூக மேம்பாட்டுக் குழுக்களைக் கொண்ட தோட்ட சமூகங்களுக்கான, திட்டமிடப்பட்டதை விட அதிக அளவில் செயல்படுத்தப்பட்ட சமூக அடிப்படையிலான மது தடுப்புத் திட்டத்தின் சதவீதம்.* | *100%* | | | *80%* |
| *திட்டமிடப்பட்ட எண்ணிக்கையில் பாலின* | *3* | | | *3* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| அடிப்படையிலான வன்முறை, மனநலம் மற்றும் இளம் பருவத்தினர் நலம் குறித்து நடத்தப்பட்ட சிடிஓ பயிற்சிகளின் எண்ணிக்கை | | | | |
| மாவட்ட தோட்ட மறுஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை நடத்தப்பட்டது | *11* | | | *9* |

## பரீட்சைப் பிரிவு

| **முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி** | ***2025* ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு** | **முன்னேற்றம்** | | |
|---|---|---|---|---|
| | | ***2023*** | ***2024*** | ***2025*** |
| நடத்தப்பட்ட பரீட்சைகள் எண்ணிக்கை | *620* | *439* | *447* | *EB* மற்றும் துறைத் தேர்வுகள் = *584* |
| | | | | ஆட்சேர்ப்புத் தேர்வுகள் = *11* |
| | | | | **மொத்தம் = *595*** |

## குடும்ப சுகாதார பணியகம்

- **தாய்வழிபராமரிப்புதிட்டம்**

| **குறிகாட்டிகள்** | ***2023*** | ***2024*** | ***2025* (தற்காலிகம்)** |
|---|---|---|---|
| *8* வாரங்களுக்கு முன்பதிவு செய்யப்பட்ட கர்ப்பிணிப் பெண்கள்% | *81.70* | *82* | *82.10* |
| குறைந்தது ஒரு பிரசவத்திற்கு முன்பிறப்புக்கு முந்திய கிளினிக் செல்லும் கர்ப்பிணிகளின் சதவீதம் | *3.90* | *3.5* | *3.40* |
| மருத்துவமனை பிரசவங்களின்% | *99.99* | *99.99* | *99.99* |
| பதிவு செய்யப்பட்ட பிரசவங்களில், முதல் *10* நாட்களில் குறைந்தது ஒரு பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய சந்திப்பையாவது பெற்ற தாய்மார்களின் சதவீதம் | *94.20* | *94.40* | *95.60* |

- **குழந்தை ஊட்டச் சத்துதிட்டம்**

| ***ஊட்டச்சத்துகுறிகாட்டிகள் (ஐந்துவயதுக்குட்பட்டகுழந்தைகள்)*** | ***2021*** | ***2022*** | ***2023*** | ***2024*** | ***2025*** |
|---|---|---|---|---|---|
| எடை குறைவு | *12.2* | *15.3* | *17.1* | *17* | *16.1* |
| வயதுக்கு ஏற்ப உயரம் குறைதல் | *7.4* | *9.2* | *10.3* | *10.5* | *10.1* |
| வயதுக்கு ஏற்ப நிறை குறைதல் | *8.2* | *10.1* | *10* | *9.3* | *8.6* |
| அதிக எடை | *0.78* | *0.59* | *0.43* | *0.49* | *0.57* |

- **பள்ளிசுகாதாரதிட்டம்**

***பள்ளி மருத்துவ பரிசோதனைக்கான காப்பீடு (SMI) – (2023/2024)***

| இல | குறிகாட்டி | *2023* | *2024* | *2025* |
|---|---|---|---|---|
| *1* | *பள்ளிகளின் மருத்துவ பரிசோதனை நிறைவடைந்த பள்ளிகளின் சதவீதம்* | *99.1* | *83.2* | *97.7* |
| *2* | *பள்ளிகளின் சுகாதார கணக்கெடுப்புகளின் சதவீதம் நிறைவடைந்துள்ளது* | *98.8* | *98.8* | *99.3* |
| *3* | *தேர்வு எழுதிய மாணவர்களின் சதவீதம்* | *91.8* | *77.9* | *88.6* |
| *4* | *வயதுக்கு ஏற்ப எடை குழந்தைகளின் சதவீதம்* | *18.7* | *19* | *17.8* |
| *5* | *வயதுக்கு ஏற்ப உயரம் குழந்தைகளின் சதவீதம்* | *5.8* | *6.7* | *6.7* |
| *6* | *உடல் பருமன் உள்ள குழந்தைகளின் சதவீதம்* | *2.2* | *2.4* | *2.7* |
| *7* | *அதிக எடை கொண்ட குழந்தைகளின் சதவீதம்* | *5.1* | *5.3* | *5.7* |
| *8* | *% சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தும் பள்ளிகள்* | *72.7* | *73.3* | *75.7* |

- **வாய்வழிசுகாதாரதிட்டம்**

| வருடம் | பதிவு செய்யப்பட்ட மொத்த கர்ப்பிணித் தாய்மார்களில் பல் பிரச்சினைகளுக்காகப் பரிசோதிக்கப்பட்ட கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் சதவீதம் |
|---|---|
| *2019* | *76.0* |
| *2020* | *80.0* |
| *2021* | *65.0* |
| *2022* | *65.0* |
| *2023* | *87.7* |
| *2024* | *87.9* |
| *2025* | *89.5 (தற்காலிகம்)* |

- **பாடசாலைபல்சேவை**

| | குறிகாட்டி | *2022* | *2023* | *2024* | *2025* |
|---|---|---|---|---|---|
| *விளைவு குறிகாட்டிகள்* | *12 வயதுகுழந்தைகளில் % பேர் பல் சொத்தையிலிருந்து விடுபட்டுள்ளனர்.* | *82.7* | *83.2* | *84* | *84.2* |
| | *12 வயது குழந்தைகளில் கால்குலஸ் இல்லாதவர்களின் சதவீதம்* | *80.3* | *80.7* | *81.8* | *81.2* |
| | *% ஆரோக்கியமான 12 வயது குழந்தைகள்* | *61.4* | *59.4* | *62.1* | *61.5* |
| *செயல்முறை குறிகாட்டிகள்* | *12 வயது குழந்தைகளின் நோய் முன்கூட்டியே அறியும் பாதுகாப்பு* | *74.9* | *80.9* | *79.2* | *82* |
| | *12 வயது குழந்தைகளின் காப்பீட்டு சதவீதம்* | *67.3* | *73.8* | *73.9* | *76.7* |

- **குடும்பக்கட்டுப்பாடுதிட்டம்**

| செயல் திறன் குறிகாட்டிகள் | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (தற்காலிகம்) |
|---|---|---|---|---|
| 1. கருத்தடை பரவல் விகிதம் (எந்த முறையிலும்) % | 68.5 | 69.4 | 69.8 | 69.3 |
| 2. 2. கருத்தடை பரவல் விகிதம் (நவீன முறைகள்) % | 59.4 | 60.2 | 60.5 | 60.2 |
| 3. கருத்தடை தேவை பூர்த்தி செய்யப்படாத தம்பதிகள் % | 5.5 | 5.4 | 5.2 | 05 |
| 4. 4. நவீன கருத்தடை முறைகளால் தேவை பூர்த்தி செய்யப்படுகிறது (%)] | 80.3 | 80.5 | 80.7 | 81 |

- **சுகவனிதையர்கிளினிக்திட்டம்**

சுக வனிதையர் கிளினிக்கில் 35 வயது மற்றும் 45 வயதுடைய பெண்களின் வருகை

| குறிகாட்டி | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (தற்காலிகம்) |
|---|---|---|---|---|
| சுகவனிதையர் கிளினிக்கில் கலந்து கொண்ட 35 வயதுடைய பெண்களின் சதவீதம் | 55.2 | 65.6 | 62.5 | 58.5 |
| சுகவனிதையர் கிளினிக்கில் கலந்துகொண்ட 45 வயதுடைய பெண்களின் சதவீதம் | 30.1 | 46.7 | 46.6 | 50.3 |

35 வயதுமற்றும் 45 வயதுடைய பெண்களிடமிருந்து எடுக்கப்பட்ட பாப் பரிசோதனைகளின் சதவீதம்

| குறிகாட்டிகள் | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (தற்காலிகம்) |
|---|---|---|---|---|
| சுகவனிதையர் கிளினிக் திட்டத்தில் கலந்து கொண்ட 35 வயதுடைய பெண்களிடமிருந்து எடுக்கப்பட்ட பாப் பரிசோதனைகளின் சதவீதம் | 50.3 | 60.6 | 50.7 | 48.3 |
| சுகவனிதையர் கிளினிக் திட்டத்தில் கலந்து கொண்ட 45 வயதுடைய பெண்களிடமிருந்து எடுக்கப்பட்ட பாப் பரிசோதனைகளின் சதவீதம் | 28.3 | 43.3 | 36.2 | 41.2 |

கிளினிக் வருகை மற்றும் கண்டறியப்பட்ட நோய்கள்

| குறிகாட்டிகள் | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (தற்காலிகம்) |
|---|---|---|---|---|
| மார்பக அசாதாரணங்களில் கண்டறியப்பட்ட புதிய நோய்களின் சதவீதம் | 2.2 | 2.3 | 2.6 | 2.9 |
| கண்டறியப்பட்ட புதிய நீரிழிவு நோயாளிகளின் சதவீதம் | 7.9 | 4.7 | 5.7 | 5.2 |
| கண்டறியப்பட்ட புதிய உயர் இரத்த அழுத்த நோயாளிகளின் சதவீதம் | 4.5 | 4.8 | 5 | 4.9 |

**நிதி / திட்டமிடல்அலகு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| மூலதன பட்ஜெட் மதிப்பீட்டைத் தயாரித்தல் | 2026 பட்ஜெட் | 100% | 100% | 100% |
| செயல்திறன் முன்னேற்ற அறிக்கை தயாரித்தல் | 2025/2026 | 100% | 100% | 100% |

**சுகாதார தகவல் பிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| நோயாளிகளின் வருகைக்காக தனித்துவமான சுகாதார அடையாளச் குறிப்பை (தனிநபர் சுகாதார எண் – PHN) வழங்கும் மருத்துவ சுகாதார நிறுவனங்களின் சதவீதம் | 55% | 60% | 58% | 55% |
| மருத்துவமனை சுகாதார தகவல் அமைப்புகள் நிறுவப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை | 110 | 111 | 104 | 110 |
| மருத்துவமனை வாழ்க்கைமுறை மருத்துவமனைகளுக்காக கிளவுட் HIMS-ஐப் பயன்படுத்தும் சுகாதார நிறுவனங்களின் மொத்த ஒருங்கிணைந்த எண்ணிக்கை | 650 | 720 | 700 | 650 |
| வழங்கப்பட்ட PHN எண்களின் மொத்த ஒருங்கிணைந்த எண்ணிக்கை (HHIMS, HIMS, OpenMRS, CloudHIMS) | 17.5 Mn | 13.16 Mn | 15.33 Mn | 17.5 Mn |

**சுகாதார மேம்பாட்டு பணியகம்**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|---|---|---|
| ஒரு மாவட்டத்தில் குறைந்தது ஒரு செயல்படும் தாய் ஆதரவுக் குழு (MSG) உள்ள பொது சுகாதார மருத்துவச்சிப் பகுதிகளின் சதவீதம்* | 80.2% | 72.4% | 86.7% |
| செயலி/இணையம் வழியாக சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணியகத்தில் பதிவுசெய்யப்பட்ட தாய் ஆதரவுக் குழுக்களின் சதவீதம் | 17.8% | 20.9% | 19.9% |
| நடத்தப்பட்ட பயிற்சி திட்டங்களின் எண்ணிக்கை | 52 | 47 | 124 |
| ஒவ்வொரு சுகாதார மருத்துவ அலுவலர் பகுதிக்கும் ஒரு மகிழ்ச்சி கிராமம் நிறுவப்பட்டுள்ள சுகாதார மருத்துவ அலுவலர் பகுதிகளின் சதவீதம் | 84.75% (300/354) | 112% (400/357) | 112% (400/357) |
| சுகாதாரமேம்பாட்டுப்பணியகத்தின்முகநூல்பக்கத்தில்சமூகஊடகச்சென்றடைவின்சதவீதம் (மாதத்திற்குசராசரிசென்றடைதல்) | 1,687,256 active monthly reach (25.8%) | 2.1 million (22.3%) | 2.0 million (21.3%) |

**சர்வதேச சுகாதார பிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| அங்கீகரிக்கப்பட்டு நன்கொடை வழங்கும் நிறுவனத்திற்கு அனுப்பப்பட்ட செயல்பாட்டு முன்மொழிவுகளின் எண்ணிக்கை | உலகசுகாதாரஅமைப்பு- 354 திட்டங்கள் (மதிப்பிடப்பட்ட தொகை ரூ.2,279,587,153.00) | | உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் 304 முன்மொழிவுகள் (மதிப்பிடப்பட்ட தொகை ரூ.1,046,501,799.00) | |
| | சசகாவா-13 முன்மொழிவுகளுக்கு இதர நிதி ஆதாரங்கள் மூலம் நிதியளிக்கப்படுகிறது மற்றும் அதன் மதிப்பிடப்பட்ட தொகை ரூ.17,659,218.00 ஆகும். | | | |
| | UNFPA-31 முன்மொழிவுகள் (செலவினம்- ரூ.14,710,049.16) | UNFPA-39 முன்மொழிவுகள் (செலவினம்- ரூ.19,393,585.50) | UNFPA-59 முன்மொழிவுகள் (பெறப்பட்ட தொகை ரூ.50,800,000.00) | UNFPA-61 of proposals (பெறப்பட்டவை amount Rs.53,000,000.00) |
| | யுனிசெஃப்-10 முன்மொழிவுகள் (செலவினம்- ரூ.13,273,576.54) | யுனிசெஃப்-16 முன்மொழிவுகள் (செலவினம் - ரூ.188,116,000.00) | யுனிசெஃப்-30 முன்மொழிவுகள் (பெறப்பட்ட தொகை ரூ.310,386,199.43) | யுனிசெஃப்-55 முன்மொழிவுகள் (பெறப்பட்ட தொகை ரூ.169,424,970) |
| இலங்கை சுகாதார நிபுணர்களுக்கான உலகளாவிய சுகாதார | | இரண்டு நாள் பயிலரங்கம் ஒன்று நிறைவடைந்தது | ஒரு இரண்டு நாள் பயிலரங்கமும், ஒரு ஒரு நாள் பயிலரங்கமும் | ஒரு இரண்டு நாள் பயிலரங்கமும், ஒரு நாள் பயிலரங்கமும் நிறைவடைந்தன. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| இராஜதந்திர பயிற்சித் திட்டம் குறித்த பயிலரங்குகளின் எண்ணிக்கை | | | நிறைவடைந்தன. | |
| முன்னேற்ற ஆய்வு கூட்டம் எண்ணிக்கை | உலக சுகாதார அமைப்பின் கண்காணிப்புக் கூட்டம் ஒன்று நடத்தப்பட்டது.<br><br>யுனிசெஃப் அமைப்பின் திட்டமிடல் மற்றும் மீளாய்வுக் கூட்டம் ஒன்று நடத்தப்பட்டது. | உலக சுகாதார அமைப்பின் மூன்று கண்காணிப்பு மற்றும் ஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.<br><br>யுனிசெஃபின் ஒரு ஆய்வுக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது. | உலக சுகாதார அமைப்பின் இரண்டு கண்காணிப்புக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.<br><br>யுனிசெஃபின் ஒரு ஆய்வுக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது. | உலக சுகாதார அமைப்பின் இரண்டு கண்காணிப்புக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.<br><br>யுனிசெஃபின் ஒரு ஆய்வுக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது. |
| சர்வதேச நிதியுதவி பெறும் செயல்பாடுகளுக்கான முன்மொழிவு எழுதுதல் குறித்த பயிலரங்குகளின் எண்ணிக்கை | இரண்டு நாள் முதல் பயிலரங்கம் நிறைவடைந்தது | | இரண்டு நாள் மூன்று பயிலரங்குகள் நிறைவடைந்தன. | - |
| சுகாதார அமைச்சில் உள்ள அதிகாரிகளுக்கு உதவித்தொகை வழங்குதல் | 119 உறுப்பினர்களுக்கு 60 வெளி நாட்டு பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டன. | 297உறுப்பினர்களுக்கு 128 வெளி நாட்டு பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டன. | 254 உறுப்பினர்களுக்கு 145 வெளி நாட்டு பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டன. | 205 உறுப்பினர்களுக்கு 111 வெளி நாட்டு பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டன. |
| விசா மற்றும் சம்மதங்களை வழங்குவதற்கு வசதி | 44 விசா மற்றும் 42 சம்மதங்களை வழங்குதல் | 26 விசா மற்றும் 64 சம்மதங்களை வழங்குதல் | 40 விசா மற்றும் 95 சம்மதங்களை வழங்குதல் | 55 விசா மற்றும் 66 சம்மதங்களை வழங்குதல் |

**வழங்கட் பிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| ஒதுக்கீட்டின் இறுதி | 100% | 90% | 90% | 90% |
| கொள்முதல் நடவடிக்கைகளைத் தொடங்குதல் | 100% | 60% | 60% | 65% |
| நிலம் கையகப்படுத்துதல்களை செயலாக்குதல் | 100% | 80% | 80% | 85% |
| தயாரிக்கப்பட்ட அமைச்சரவை குறிப்பாணைகளின் எண்ணிக்கை | 100% | 85% | 85% | 85% |
| வழங்கப்பட்ட ஒப்பந்தங்களின் எண்ணிக்கை | 100% | 75% | 75% | 80% |
| வழங்கப்பட்ட சேவை ஒப்பந்தங்களின் (பாதுகாப்பு சேவை, துப்புரவு சேவை, மருத்துவ வாயு, பச்சையான உணவு, சலவை மற்றும் குடியிருப்புகள்) எண்ணிக்கை | 100% | 78% | 80% | 85% |
| பராமரிப்புப் பணிகள் நிறைவடைந்த சேவைகளின் எண்ணிக்கை | 100% | 95% | 95% | 95% |
| சேவைகள் தொடர்பான புகார்களைத் தீர்ப்பது | 100% | 95% | 95% | 95% |

**மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (எம்.ஆர்.ஐ)**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| MLT பள்ளி மாணவர்களின் எண்ணிக்கை | 24 | 24 | 24 |
| பணியில் உள்ள MLTT பயிற்சி பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை (NEQUAS) | - | - | 60 |
| பணியில் உள்ள ஆய்வக சேவை பயிற்சி பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை | - | - | 300 |
| MRI பணியாளர் பயிற்சி – WAAW திட்டம் | - | - | 50 |
| நடத்தப்பட்ட EB தேர்வுகளுக்கான பரீசார்த்திகளின் எண்ணிக்கை | 420 | 480 | 550 |
| திசு நோயியல் துறையில் செய்யப்பட்ட சோதனைகளின் எண்ணிக்கை | 111,982 | 87,105 | 39,810 |
| செய்யப்பட்ட ஆய்வக சோதனைகளின் எண்ணிக்கை | 1,362,909 | 1,160,301 | 1,065,966 |
| கையாளப்பட்ட ஆராய்ச்சி திட்டங்களின் எண்ணிக்கை | 48 | 52 | 58 |
| பூச்சியியல் பள்ளியில் பயிற்சி பெற்ற மாணவர்களின் எண்ணிக்கை | 29 | 29 | 26 |

**மருத்துவ புள்ளியியல் பிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| புதுப்பிக்கப்பட்ட சுகாதார நிறுவனங்களின் பட்டியல் | புதுப்பிக்கப்பட்ட சுகாதார நிறுவனங்களின் பட்டியல் | 2024 ஆம் ஆண்டுக்கான சுகாதார நிறுவனங்களின் முழுமையான பட்டியலைத் தயாரித்தல் | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான சுகாதார நிறுவனங்களின் முழுமையான பட்டியலைத் தயாரித்தல் |
| வருடாந்திர சுகாதார அறிக்கை (AHB) | 2021 ஆம் ஆண்டுக்கான வருடாந்திர சுகாதார அறிக்கை இறுதி செய்யப்பட்டு, இறுதி ஒப்புதலுக்காக மேலதிக செயலாளர் (மருத்துவ சேவைகள்) அவர்களிடம் சமர்ப்பிக்கப்பட்டது. | 2022-2023 ஆம் ஆண்டுக்கான வருடாந்திர சுகாதார அறிக்கை இறுதி செய்யப்பட்டு இணையத்தில் வெளியிடப்பட்டது. | 2024 ஆம் ஆண்டுக்கான வருடாந்திர சுகாதார அறிக்கை இறுதி செய்யப்பட்டு, இறுதி ஒப்புதலுக்காக மேலதிக செயலாளர் (மருத்துவ சேவை) அவர்களுக்குச் சமர்ப்பிக்கப்பட்டது. |
| eIMMR அமைப்பு | 2023 ஆம் ஆண்டின் இறுதிக்குள், நாடு முழுவதும் உள்ள 588 மருத்துவமனைகளில் eIMMR அமைப்பு செயல்படும். | 2024 ஆம் ஆண்டின் இறுதிக்குள், நாடு முழுவதும் உள்ள 571 மருத்துவமனைகளில் eIMMR அமைப்பு செயல்படும். | 2025 ஆம் ஆண்டின் இறுதிக்குள் நாடு முழுவதும் உள்ள 575 மருத்துவமனைகளில் eIMMR அமைப்பு செயல்படும். |
| மறுஆய்வுத் திட்டங்களை நடத்துதல் / மருத்துவமனை புள்ளிவிவரப் பயிற்சி / IMMR / ICD தரவுகளின் தரத்தைச் சரிபார்த்தல் பயிற்சி | நிதிப் பற்றாக்குறை காரணமாக 6 பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.<br><br>vகளுத்துறை NIHS உடன் இணைந்து, ICD குறியீடாக்கம் குறித்த 02 பயிற்சித் திட்டங்களை நடத்தியது, இதில் 01 இணையவழித் திட்டமும் அடங்கும். | *நிதிப் பற்றாக்குறை காரணமாக 02 பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன,'<br><br>*களுத்துறை NIHS உடன் இணைந்து, 01 இணையவழித் திட்டம் உட்பட, ICD குறியீடாக்கம் குறித்த 01 பயிற்சித் திட்டம் நடத்தப்பட்டது. | * 8 மாவட்டங்களுக்கு ICD 11-இன் அடிப்படைகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டன. உலக சுகாதார அமைப்பின் (WHO) நிதியுதவியுடன் 8 மருத்துவமனை புள்ளிவிவரப் பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன. 8 தரவுத் தரப் பயிற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.<br><br>* அரசு நிதியுதவியுடன் 01 பயிற்சித் திட்டம் மற்றும் 01 தரவுத் தர மதிப்பாய்வுத் திட்டம் நடத்தப்பட்டது.<br><br>*களுத்துறை NIHS-இல் 45 அதிகாரிகளுக்காக 01 ICD 10 குறியீட்டுப் பயிற்சித் திட்டம் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது. |

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| மத்திய ஆண்டு மக்கள் தொகை மதிப்பீடுகள் | 2023 ஆம் ஆண்டிற்கான இலங்கையின் ஒவ்வொரு சுகாதார அமைச்சுப் பகுதியின் அரசாங்கப் பட்டியல் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.<br>* 2024 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதார அமைச்சகப் பகுதி வாரியான இடைக்கால மக்கள்தொகை மதிப்பீடுகளைத் தயாரித்தது. | 2024 ஆம் ஆண்டிற்காக இலங்கையில் உள்ள ஒவ்வொரு சுகாதார மருத்துவ அலுவலர் பகுதியின் கிராமிய உத்தியோகஸ்த்தர் பட்டியல் புதுப்பிக்கப்பட்டது.<br><br>*2025 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதார அமைச்சகப் பகுதி வாரியான இடைக்கால மக்கள்தொகை மதிப்பீடுகளைத் தயாரித்தல் | 2025 ஆம் ஆண்டிற்காக இலங்கையில் உள்ள ஒவ்வொரு சுகாதார மருத்துவ அலுவலர் பகுதியின் கிராம உத்தியோகஸ்தர் பட்டியல் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது<br><br>2026 ஆம் ஆண்டிற்கான, சுகாதார மருத்துவ அலுவலர் பகுதி வாரியான இடைக்கால மக்கள்தொகை மதிப்பீடுகளைத் தயாரித்தல். |
| தரவு சேகரிப்பு கருவிகள் | | | விரைவான தரவுத் தேவைகளுக்கான கோபோ கருவித்தொகுப்பை அறிமுகப்படுத்தபட்டது |
| தியேட்டர் செயல்முறை தரவு சேகரிப்பு | | | மேற்கு மாகாணம் மற்றும் வடக்கு மேற்கு மாகாணத்தில் உள்ள தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் புதிய அறுவை சிகிச்சை பதிவேடுகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டன. |

**தேசிய இரத்த மாற்று சேவை**

| வருடம் | தன்னார்வ நன்கொடையாளர்களிடமிருந்து மொத்த இரத்த சேகரிப்பு | ஆண்டுக்கு 1000 மக்கள்தொகைக்கு இரத்த சேகரிப்பு |
|---|---|---|
| *2019* | *444,515* | *21* |
| *2020* | *397,833* | *19* |
| *2021* | *385,054* | *17* |
| *2022* | *424,127* | *20* |
| *2023* | *466,061* | *21* |
| *2024* | *451,623* | *22* |
| *2025* | *466,814* | *17* |

**தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** |
| பதிவான சந்தேகிக்கப்படும் டெங்கு பாதிப்புகளின் எண்ணிக்கை | *76,689* | *89,799* | *49,870* |
| டெங்கு தொடர்பான இறப்புகளின் எண்ணிக்கை | *72* | *62* | *24* |
| டெங்கு பாதிப்பு *(ஒரு லட்சம் பேருக்கு)* | *345.7* | *407.5* | *228.0* |
| டெங்கு இறப்பு விகிதம் *(%)* | *0.09* | *0.07* | *0.05* |
| ஏடிஸ் லார்வாக்களுக்கான முன்மொழிவு அட்டவணை | *9.3* | *9.0* | *9.03* |

**தேசியசுகாதாரஅறிவியல்நிறுவனம் – களுத்துறை**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| அடிப்படை பயிற்சி நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டன | *12* | *02* | *06* | *03* |
| சேவை திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன | *37* | *27* | *22* | *22* |
| டெங்கு பாதிப்பு | *K-594* | *K – 388* | *K – 243* | *K – 172* |
| | *B-1501* | *B – 527* | *B – 329* | *B – 226* |
| தாய் இறப்புகள் | *03* | *01* | *02* | *02* |
| பள்ளி மருத்துவ ஆய்வாளர் பாதுகாப்பு | *K-100%* | *K – 100%* | *K – 100%* | *K – 100%* |
| | *B-98.2%* | *B – 100%* | *B – 100%* | *B – 100%* |
| சுய வனிதையர் பற்றிய செய்திகள் *(35 ஆண்டுகள்)* | *64.1%* | *62.3%* | *61.9%* | *61.5%* |
| *PAP* காப்பீடு *(35 ஆண்டுகள்)* | *52.4%* | *53.8%* | *53.4%* | *56.3%* |
| *PAP* காப்பீடு *(45 ஆண்டுகள்)* | *-* | *-* | *-* | *47.7%* |

**உணவு தரக் கட்டுப்பாட்டு ஆய்வகம் (வேதியியல்) – தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனம்**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1. பெறப்பட்ட மாதிரிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை | 6286 | 7981 | 7988 | 8491 |
| 2. திருப்தியற்ற தர மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை | 871 | 896 | 746 | 1027 |
| 3. திருப்தியற்ற தர மாதிரிகளின் சதவீதம் | 13.85 % | 11.2% | 9.3% | 12.09% |
| 4. திருப்திகரமான தரமான மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை | 5415 | 7085 | 7,242 | 7464 |
| 5. திருப்திகரமான தரமான மாதிரிகளின் சதவீதம் | 86.14 % | 88.7% | 90.6% | 87.90% |
| 6. வருமானம் ஈட்டுதல் (ரூ) | 1,615,630.00 | 2,469,380.00 | 2,021,520.00 | 1,403,840.00 |

**சேவை செயல்திறன் ஆய்வகம் – தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனம்**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1. சிறுநீர் | 10740 | 9060 | 10778 | 10914 | 13464 |
| 2. குருதி | 7611 | 7096 | 6861 | 6399 | 6719 |
| 3. CSF | 356 | 442 | 484 | 587 | 422 |
| 4. சீழ்/HVS/காய மாதிரி | 5029 | 5908 | 6442 | 8006 | 8380 |
| 5. சளி | 1841 | 2692 | 3091 | 2643 | 3237 |
| 6. உடல் திரவம் | 609 | 619 | 819 | 666 | 710 |
| 7. மற்றவை ஸ்வாப்கள்/ மாதிரிகள் | - | 83 | 34 | 80 | 150 |
| 8. மலம் | 53 | 36 | 92 | 94 | 5289 |
| 9. PAP ஸ்மியர்ஸ் | 1789 | 5063 | 6972 | 6703 | 2117 |
| 10. காசநோய் பிசிஆர் (ஜீன் எக்ஸ்பர்ட்)GENE XPERT) | 1080 | 937 | 1847 | 1727 | 181 |
| 11. கோவிட் 19 பிசிஆர் | 40794 | 10288 | - | - | 0 |
| 12. CT/GC (ஜீன் எக்ஸ்பர்ட்) | - | - | 15 | - | - |

**உணவு நுண்ணுயிரியல் ஆய்வகத்தின் செயல்திறன் – தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனம்**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2024 |
| 1. நீர் மாதிரிகள் | 923 | 1720 | 1513 | 1781 |
| 2. பால் மாதிரிகள் | 780 | 1107 | 727 | 711 |
| 3. உணவு மாதிரிகள் | 1668 | 1917 | 2853 | 3657 |
| 4. வருமானம் (ரூ.) | 874,100.00 | 1,452,600.00 | 1,093,800.00 | 1,153,400.00 |

**தேசிய காச நோய் மற்றும் மார்பு நோய் திட்டம்**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| நோய் கண்டறியும் விகிதம் | 58.1% | 67.1% | 64.2% | |
| காசநோய் பாதிப்பு (புதிய மற்றும் மீண்டும் ஏற்படும்) விகிதம் (ஒரு லட்சம் மக்கள் தொகைக்கு) | 36.6 | 41.6 | 39.8 | |
| அனைத்து வகையான காசநோய்களுக்கான சிகிச்சை வெற்றி விகிதம் | 79.4% | 78.1% | 78.9% | |
| இறப்பு விகிதம் (%) | 8.8% | 9.0% | 7.7% | |
| LTBI பாதுகாப்பு** | 13% | 92% | 83% | |

**இலங்கையில் காசநோயைக் கண்டறிதல் மற்றும் ஒரு லட்சம் மக்கள் தொகைக்கான பாதிப்பு விகிதம் (2005 – 2025)**

| வருடம் | புதிய PTB | புதிய EPTB | உறுதிப்படுத்தப்பட்ட புதிய PTB பாக்டீரியாவியல் | புதிய மருத்துவ ரீதியாக கண்டறியப்பட்டவை | முன்னர் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோய் | மற்றவை | மறுபடியும் நோய் ஏற்படுதல் | அனைத்தும் புதியவை | அனைத்து நோய்கள் | நிகழ்வு |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2020 | 4758 | 1928 | 3734 | 1024 | 567 | 5 | 344 | 6686 | 7258 | 7030 |
| 2021 | 4416 | 1833 | 3483 | 933 | 508 | 14 | 156 | 6249 | 6771 | 6405 |
| 2022 | 5767 | 1995 | 4211 | 1556 | 566 | 14 | 348 | 7762 | 8342 | 8110 |
| 2023 | 6456 | 2365 | 4832 | 1624 | 713 | 4 | 446 | 8821 | 9538 | 9267 |
| 2024 | 6283 | 2246 | 4823 | 1460 | 643 | 8 | 393 | 8529 | 9180 | 8922 |
| 2025 | 6030 | 2082 | 4632 | 1398 | 588 | 9 | 362 | 8112 | 8709 | 8474 |

**தேசியசிறுநீரகநோய்தடுப்புமற்றும்ஆராய்ச்சிபிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| நிரல்களின் எண்ணிக்கை | 11 | 18 | 30 | 05 |
| முன் கூட்டியே நோய் கண்டறிதல் எண்ணிக்கை | 3239 | 5116 | 7923 | 823 |
| முன் கூட்டியே நோய் கண்டறிதல் எண்ணிக்கை - நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய்கள் | 198 (6.11%) | 619 (12.2%) | 595 (7.5%) | 91 (11.1%) |
| முன் கூட்டியே நோய் கண்டறிதல் - மற்ற நோய் (DM, HPT, இரத்த சோகை) | 367 (11.3%) | 313 (6.1%) | 685 (7.7%) | 82 (9.9%) |
| குறிப்பிடப்பட்ட மொத்த எண்ணிக்கை | 565 (17.4%) | 885 (17.4%) | 1280 (16.1%) | 173 (21%) |

**ஊட்டச்சத்துபிரிவு**

**இலங்கை ஊட்டச்சத்து சுயவிவரம்**

| | **தேசிய ஊட்டச்சத்துக் கொள்கை 2022-2030 ஆல் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு** | **சமீபத்திய கணக்கெடுப்பு / கண்காணிப்பு தரவுகளின்படி முன்னேற்றம்** |
|---|---|---|
|  | வளர்ச்சிக்குறைபாடு: ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 17.3% (DHS, 2016) என்பதிலிருந்து 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் 10% ஆகக் குறைதல் | தேசிய ஊட்டச்சத்து மாதம் 2025- 10.1%<br>*உணவுப் போதுமான தன்மை கணக்கெடுப்பு 2022- 12.7% |
|  | குழந்தைகள் தங்கள் உயரத்திற்கு ஏற்ற எடை இல்லாமை: ஐந்து ஆண்டுகளில் 15.1% (DHS, 2016) என்பதிலிருந்து 2030-க்குள் 5%-க்கும் குறைவாகக் குறையும். | தேசிய ஊட்டச்சத்து மாதம் 2025- 8.6% |
|  | குறைந்த பிறப்பு எடை: 15.7% (DHS, 2016) என்பதிலிருந்து 2030-க்குள் 10% ஆகக் குறைதல் | RHMIS வழக்கமான தரவு 2023-14.8% |
|  | 10-18 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே குறைந்த உடல் நிறை குறியீட்டெண்: 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் 26.9% (எம்.ஆர்.ஐ, 2018) இலிருந்து 18% ஆகக் குறைதல் . | *உணவுப் போதுமான தன்மை கணக்கெடுப்பு 2022- 21.7% |

| | தேசிய ஊட்டச்சத்துக் கொள்கை 2022-2030 ஆல் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு | சமீபத்திய கணக்கெடுப்பு / கண்காணிப்பு தரவுகளின்படி முன்னேற்றம் |
|---|---|---|
|  | ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே அதிக எடை: 0.6% (எம்.ஆர்.ஐ, 2012), வளரிளம் பருவத்தினரிடையே அதிக எடை மற்றும் உடல் பருமன்: முறையே 7.6% மற்றும் 2.2% (எம்.ஆர்.ஐ, 2018) - 2030-க்குள் இது அதிகரிக்க வாய்ப்புள்ளது. | தேசிய ஊட்டச்சத்து மாதம் 2025- 0.57%<br>*உணவுப் போதுமான தன்மை கணக்கெடுப்பு 2022- 1.2% |
|  | வயது வந்தோர் மற்றும் முதியோர்களிடையே அதிக எடை: 29.3% (தொற்றா நோய் கணக்கெடுப்பு, 2015) என்பதிலிருந்து 2030-க்குள் 15% ஆகக் குறையும். உடல் பருமன் 2030-க்குள் 5.9% என்பதிலிருந்து குறைதல் . | *STEPS கணக்கெடுப்பு 2021:<br>பெண்கள் குறைந்த எடை-9.6%<br>பெண்கள் அதிக எடை-32.4%<br>பெண்கள் உடல் பருமன்- 15.2% |
|  | 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் இரத்தசோகை மற்றும் பிற நுண்ணூட்டச்சத்து குறைபாடுகளை 10%-க்கும் குறைவாகக் கொண்டு வருதல். | *இலங்கையில் தேசிய ஊட்டச்சத்து மற்றும் நுண்ணூட்டச்சத்து கணக்கெடுப்பு: 2022<br>ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே இரத்தசோகை - 14.6%, தொடக்கப் பள்ளி 5-9 வயதுடையவர்களிடையே - 10.2%, வளரிளம் பருவத்தினர் 10-17 வயதுடையவர்களிடையே - 18.3%, கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடையே - 15%<br>ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடம் இரும்புச்சத்து குறைபாடு - 5.4%, 5-9 வயது குழந்தைகளிடம் – 5.9%, 10-17 வயது இளம் பருவத்தினரிடம்- 5%, கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடம்- 11%<br><br>ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடம் வைட்டமின் டி குறைபாடு - 26.2%, 5-9 வயது தொடக்கப் பள்ளி மாணவர்களிடம் - 23.9%, கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடம் - 35.6% |
|  | (மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பு மற்றும் புள்ளிவிவரத் துறை, 2014)-ஆம் ஆண்டின் 10.3 சதவீத குடும்ப உணவுப் பாதுகாமையின்மையை 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் 5 சதவீதமாகக் குறைத்தல். | உணவுப் பாதுகாமையின்மை (2024) இலங்கை - 16% குடும்பங்கள் |

**நோயாளி பாதுகாப்பு மற்றும் அங்கீகாரப் பணியகம் (சுகாதாரத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்புப் பிரிவு)**

| குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் (%) | | |
|---|---|---|---|
| | 2023 | 2024 | 2025 |
| காலாண்டு செயல்திறன் மதிப்பாய்வு கூட்டங்கள் | 100% | 100% | 50% |
| அரையாண்டு / மாவட்ட செயல் திறன் மதிப்பாய்வு கூட்டங்கள் | 100% | 100% | 50% |
| 5S, CQI & TQM, நோயாளர்பாதுகாப்புமற்றும் மருத்துவ கணக்காய்வுக்கான க்கான பயிற்சியாளர்களின் பயிற்சி | 100/150 (66.66%) | 151/200 (75.5%) | 129/130 (99.23) |
| மருத்துவ கணக்காய்வுகள் குறித்த முதன்மைப் பயிற்றுநர்களாகப் பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை (சதவிகிதம்) | 72/100 (72%) | 121/80 (151%) | 43/43 (100%) |
| பாதகமான நிகழ்வுகளைப் புகாரளிக்கத் தொடங்கிய சுகாதார வசதிகளின் சதவீதம் | 98% | 98.5% | 98.5% |

**திட்டமிடல் அலகு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| வருடாந்திர செயல் திட்டத்தின் கிடைக்கும் தன்மை | கிடைத்தல் | கிடைத்தல் | கிடைத்தல் | கிடைத்தல் |
| முந்தைய ஆண்டின் வருடாந்திர செயல்திறன் அறிக்கை கிடைத்தல் | 2024 இல் கிடைத்தல் | 2022 இல் கிடைத்தல் | 2023 இல் கிடைத்தல் | 2024 இல் கிடைத்தல் |
| மனிதவள விவரக்குறிப்பைப் புதுப்பித்தல் மற்றும் வெளியிடுதலின் நிகழ்வு | இரண்டு அறிக்கைகள் | இரண்டு அறிக்கைகள் | இரண்டு அறிக்கைகள் | இரண்டு அறிக்கைகள் |
| ஆண்டுசெயல்திட்டகண்காணிப்பு | 04 அறிக்கைகள் | 03 அறிக்கைகள் | 03 அறிக்கைகள் | 04 அறிக்கைகள் |

**தனியார்சுகாதாரதுறைமேம்பாட்டுபிரிவு (PHSD)**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| இறுதிக்கட்ட சிறுநீரக நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் செய்வதற்கு சுகாதார அமைச்சுக்கு அனுமதி வழங்குவதற்காக, PHSD-ஆல் தொடர்புடைய ஆவணங்களைச் செயலாக்குதல். | ஆண்டில் பெறப்பட்ட கோப்புகளை 100% நிறைவு செய்தல் | 312 அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது | 309 அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது. | 372 அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது |
| இறுதிக்கட்ட சிறுநீரக நோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் செய்வதற்கு சுகாதார அமைச்சுக்கு அனுமதி வழங்குவதற்காக, PHSD-ஆல் தொடர்புடைய ஆவணங்களைச் செயலாக்குதல். | ஆண்டில் பெறப்பட்ட கோப்புகளை 100% நிறைவு செய்தல் | கோப்புகள் பெறப்படவில்லை | 07 அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது | 18 அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது |
| வெளிநாட்டு நிபுணர்களின் தற்காலிகப் பதிவு தொடர்பான ஆவணங்களைச் செயலாக்குதல் | ஆண்டில் பெறப்பட்ட ஒவ்வொரு கோப்பையும் உரிய நேரத்தில் மதிப்பாய்வு செய்தல், நடவடிக்கை எடுத்தல் மற்றும் முடித்தல். | பெறப்பட்ட கோப்புகள் 100% முடிக்கப்பட்டன.<br><br>48 | பெறப்பட்ட கோப்புகள் 100% முடிக்கப்பட்டன.<br><br>165 | 100% of the files பெறப்பட்டவை were completed.<br>98 |
| உள்ளார்ந்த பலவீனங்களைக் களைவதற்காக, தொடர்புடைய விதிமுறைகள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்கள் உட்பட, அனைத்து தனியார் துறை மருத்துவ நிறுவனங்கள் மற்றும் சேவைகளையும் உள்ளடக்கும் வகையில் தற்போதுள்ள PMIR சட்டத்தில் திருத்தம் செய்தல். | தற்போதுள்ள PMIR சட்டத் திருத்தம் வெற்றிகரமாக முடிக்கப்பட வேண்டும் | - | - | விவாத மட்டத்தில் |
| திட்ட முன்மொழிவுகளை மதிப்பீடு செய்த பின்னர், புதிய தனியார் மருத்துவமனைகளை நிறுவுவதற்கு பூர்வாங்க ஒப்புதல் வழங்குதல் | ஆண்டில் பெறப்பட்ட ஒவ்வொரு கோப்பையும் உரிய நேரத்தில் மதிப்பாய்வு | 01 | 01 | மேற்கு மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணியகத்திடமிருந்து 01 |

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| | செய்து, நடவடிக்கை எடுத்து, முடித்தல். | | | கோப்பு பெறப்பட்டது – அனுமதிக்கப் பட்டது |
| குறிப்பாக சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி வழங்குவதற்காக, தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனை மற்றும் கண்காணிப்புப் பயணங்கள். | திட்டமிடப் பட்ட அனைத்து ஆய்வுகள் மற்றும் கண்காணிப்பு வருகைக ளை நிறைவு செய்தல் | கோரிக்கை கள் எதுவும் பெறப்பட வில்லை | பெறப்பட்ட வை – 03 வழங்கப்பட்ட வை - 03 | கோரிக்கைகள் எதுவும் பெறப்படவில் லை |
| குறிப்பாக கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி வழங்குவதற்காக, தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனை மற்றும் கண்காணிப்புப் பயணங்கள். | திட்டமிடப் பட்ட அனைத்து ஆய்வுகள் மற்றும் கண்காணிப்பு வருகைக ளை நிறைவு செய்தல் | பெறப்பட் டவை – 01 வழங்கப்ப ட்டவை - 00 | பெறப்பட்ட வை – 01 வழங்கப்பட்ட வை - 02 | பெறப்பட்ட வை – 02 வழங்கப்பட்ட வை - 00 |
| ஜனாதிபதி நிதியத்தில் பதிவு செய்வதற்கு ஒப்புதல் அளிப்பதற்காக தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் ஆய்வுப் பயணங்கள். | திட்டமிடப் பட்ட அனைத்து ஆய்வுகள் மற்றும் கண்காணிப்புப் பணிகளை நிறைவு செய்தல் | பெறப்பட் டவை – 01 வருகை – 00 வழங்கப்ப ட்டவை - 00 | பெறப்பட்ட வை – 06 வருகை – 00 வழங்கப்பட்ட வை - 01 | பெறப்பட்ட வை – 03 வருகை – 00 வழங்கப்பட்ட வை - 00 |

**பொதுசுகாதாரகால்நடைசேவைகள்**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | 2025 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| வெறி நாய் கடி நோயால் ஏற்படும் மனித இறப்புகளின் எண்ணிக்கை | 10 | 18 | 20 | 14 |
| வெறிநாய்க்கடிக்கு எதிரான நாய் தடுப்பூசிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை | 1,500,000 | 1,317,422 | 1,281,990 | 1,484,825 |
| பெண் நாய்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை | 35,000 | 24,747 | 30,881 | 8,855 |

**சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டுத் திட்டம் / சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டுத் திட்டம் – கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீடு**

| இல்லை. | முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| 01 | 2026-ஆம் ஆண்டிற்குள், அ. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் (தொற்றுநோய் தடுப்புப் பராமரிப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் மாவட்ட கோட்ட மருத்துவமனைகள்) புறநோயாளிகள் பயன்பாடு (வயது, பாலினம், வசிப்பிடம், மாவட்டம் மற்றும் மாகாணம் வாரியாகப் பிரிக்கப்பட்டது) குறைந்தபட்சம் 20.0% அதிகரித்தது (2021 அடிப்படை நிலை: பெண்களில் 28.5% மற்றும் ஆண்களில் 23.4%). | மக்கள்தொகையில் வெளிநோயாளர் சேவைகளைப் பயன்படுத்திய நபர்களின் சதவீதம்அடிப்படை 2021: பெண்கள்: 28.5% ஆண்கள்: 23.4% (ஆண்டு அறிக்கை 2022 - அடிப்படை வீட்டுக் கணக்கெடுப்பு 2021)<br><br>ஆண்டின் 2வது மற்றும் 3வது காலாண்டுகளில் அடிப்படைக் கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டதாலும், வேறு எந்தத் தரவு மூலமும் இல்லாததாலும், அடிப்படை மதிப்புகள் நிலவரமாகக் | மக்கள்தொகையில் வெளிநோயாளர் சேவைகளைப் பயன்படுத்திய நபர்களின் சதவீதம்அடிப்படை 2021: பெண்கள்:28.5% ஆண்கள்: 23.4%<br><br>ஆண்டின் 2வது மற்றும் 3வது காலாண்டுகளில் அடிப்படைக் கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டதாலும், வேறு எந்தத் தரவு மூலமும் இல்லாததாலும், அடிப்படை மதிப்புகள் நிலவரமாகக் கொள்ளப்பட்டன. | மக்கள்தொகையில் வெளிநோயாளிகளைப் பயன்படுத்திய நபர்களின் சதவீதம் அடிப்படை சேவைகள்: 2021 |

| இல்லை. | முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| | | கொள்ளப்பட்டன. | | |
| 02 | 2026-க்குள், <br><br> ஆ. ஆரம்ப சுகாதார மைய சேவைகள் குறித்த அறிவு மற்றும் திருப்தியைப் பதிவுசெய்த நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை (வயது, பாலினம் மற்றும் மாவட்டம் வாரியாகப் பிரிக்கப்பட்டது) குறைந்தபட்சம் 20.0% அதிகரித்தது (2021 அடிப்படை நிலை: பெண்களில் 58.1% மற்றும் ஆண்களில் 47.3% பேர் ஆரம்ப சுகாதார மைய சேவைகள் குறித்த அறிவைக் கொண்டிருந்தனர், மேலும் பெண்களில் 51.9% மற்றும் ஆண்களில் 54.0% பேர் ஆரம்ப சுகாதார மைய சேவைகளில் திருப்தியைக் கொண்டிருந்தனர்) (2021 அடிப்படை நிலை: 0) | அறிவு <br><br> (அறிவு மதிப்பெண் 70 அல்லது அதற்கு மேல் பெற்றிருந்த முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பயனர்கள்) <br><br> மொத்தம்- 32.7% <br> பாலின வாரியான விழிப்புணர்வு <br> பெண்கள்-36.5% <br> ஆண்கள் – 27.4% <br><br> திருப்தி: <br> (ஆரம்ப நிலையில் 70 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட திருப்தி மதிப்பெண்ணைப் பதிவுசெய்த முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பயனர்கள்): <br> மொத்தம் : 64.8% <br><br> பாலின வாரியான திருப்தி <br><br> பெண்கள்-63.0% <br> ஆண்கள் – 60.0% | அறிவு <br><br> (அறிவு மதிப்பெண் 70 அல்லது அதற்கு மேல் பெற்றிருந்த முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பயனர்கள்) <br><br> மொத்தம்- 28.0% பாலின வாரியான விழிப்புணர்வு: <br> பெண்கள்-32.2% <br> ஆண்கள் – 23.2% <br> திருப்தி: <br><br> (ஆரம்ப நிலையில் திருப்தி மதிப்பெண் 70 அல்லது அதற்கு மேல் இருப்பதாகத் தெரிவித்த முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்புப் பயனர்கள்): <br> மொத்தம் : 67.2% <br><br> பாலின வாரியான திருப்தி: <br><br> பெண்கள்-64.9% <br> ஆண்கள் – 69.9% | பெண்கள்:28.5% |
| 03 | 2026-ஆம் ஆண்டிற்குள், <br><br> இ. மாகாணங்களில் இலக்கு, தொகுப்புடன் இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளால் சுகாதார மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, நிர்ணயிக்கப்பட்ட காலத்திற்குள் அறிவிக்கப்பட்ட, அறிவிக்கப்பட வேண்டிய | டெங்கு காய்ச்சல் = 84.1% <br><br> லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் = 76.8% <br><br> லீஷ்மேனியாசிஸ் = 85.5% <br> (மருத்துவமனை அனுமதி மற்றும் வெளிநோயாளர் பிரிவுகள் இரண்டிலும்) | டெங்கு காய்ச்சல் = 92.8% <br><br> லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் = 86.7% <br><br> லீஷ்மேனியாசிஸ் = 75.6% <br> மருத்துவமனை உள்நோயாளிகள் மற்றும் வெளிநோயாளர் பிரிவுகள் இரண்டிலும் <br><br> ஹெபடைடிஸ் = 100% <br><br> காசநோய் = 18.6% | டெங்கு காய்ச்சல் = 92.8% <br><br> லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் = 86.7% <br><br> லீஷ்மேனியாசிஸ் = 75.6% <br><br> ஹெபடை |

| இல்லை. | முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டி | முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| | நோய்களின் எண்ணிக்கை குறைந்தபட்சம் 90% ஆக அதிகரித்தது (2018 அடிப்படை நிலை: கிடைக்கவில்லை). | ஹெபடைடிஸ் = 92.3%<br><br>காசநோய் = 81.4%<br><br>(ஆண்டு அறிக்கை 2023 – சுகாதார வசதி கணக்கெடுப்பு, 2023)) | (ஆண்டு அறிக்கை 2024 – சுகாதார வசதி கணக்கெடுப்பு, 2024) | டிஸ் = 100%<br><br>காசநோய் = 18.6%<br><br>தட்டம்மை = வெளிப்படையாகப் பதிவுசெய்யப்பட்ட சேர்க்கைகள் (ஆண்டு ஆய்வறிக்கை 2024 சுகாதார வசதி ஆய்வு, 2024) |
| 04 | 2026-க்குள், ஈ. அனைத்து ஒன்பது கிளஸ்டர்களிலும் கிளஸ்டர் அமைப்பு சீர்திருத்தம் செயல்படுத்தப்பட்டு மதிப்பீடு செய்யப்பட்டது (2018 அடிப்படை நிலை: 0) | 100% செயல்படுத்தப்பட்டது<br><br>0% மதிப்பீடு (திட்டத்தின் இறுதியில் மதிப்பீடு செய்யப்படும்)<br><br>(ஆண்டு அறிக்கை 2023 – பண்புசார் ஆய்வு) | 100% செயல்படுத்தப்பட்டது<br><br>0% மதிப்பீடு (திட்டத்தின் இறுதியில் மதிப்பீடு செய்யப்படும்) (ஆண்டு அறிக்கை 2024 – பண்புசார் ஆய்வு) | 100% செயல்படுத்தப்பட்டது<br><br>0% மதிப்பீடு (திட்டத்தின் இறுதியில் மதிப்பீடு செய்யப்படும்)<br><br>(ஆண்டு அறிக்கை 2024 – பண்புசார் ஆய்வு) |
| 05 | 2026-க்குள், அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 1990 சுவா செரியா ஆம்புலன்ஸ் அமைப்பின் சராசரி பதிலளிப்பு நேரம் 25% குறைந்தது<br><br>(2021 அடிப்படை நிலை: 11 நிமிடங்கள் 41 வினாடிகள்)(2021 அடிப்படை நிலை: 11) | 11 நிமிடங்கள் மற்றும் 38 வினாடிகள்<br><br>(ஆண்டு அறிக்கை 2023 - சுவசெரியா புள்ளிவிவரங்கள் 2023) | 13 நிமிடங்கள் மற்றும் 8 வினாடிகள் (322 ஆம்புலன்ஸ்கள் கொண்ட குழு)<br><br>(ஆண்டு அறிக்கை 2024 – சுவசெரியா புள்ளிவிவரங்கள் 2024) | 13 நிமிடங்கள் மற்றும் 8 வினாடிகள் (322 ஆம்புலன்ஸ்கள் கொண்ட குழு)<br><br>(ஆண்டு அறிக்கை 2024 - சுவா செரியா புள்ளிவிவரங்கள் 2024) |

# அத்தியாயம் 5

# நிலைத்த அபிவிருத்தி இலக்குகள் (SDG) அடைவின் செயல்திறன்

## 5.1 அடையாளம் காணப்பட்ட நிலைத்த அபிவிருத்தி இலக்குகள்

2015-ஆம் ஆண்டில், இலங்கை மற்ற நாடுகளுடன் இணைந்து, 17 நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளை (SDGs) அடைவதற்கு உறுதிபூண்டு, நிலையான அபிவிருத்திக்கான 2030 செயல்திட்டத்தை ஏற்றுக்கொண்டது. இவற்றில், SDG 3 ஆனது வயது வேறுபாடின்றி அனைவருக்கும் ஆரோக்கியமான வாழ்வையும் நல்வாழ்வையும் உறுதி செய்வதை நோக்கமாகக் கொண்டு, சுகாதாரத்தில் கவனம் செலுத்துகிறது. இது சுகாதாரப் பராமரிப்பை மேம்படுத்துவதற்கு இன்றியமையாத 13 இலக்குகளை உள்ளடக்கியுள்ளது. இலங்கையின் சுகாதார அமைச்சு, சுகாதாரம் தொடர்பான 46 இலக்குகளை SDG 3 நோக்கங்களுடன் சீரமைத்து, அவற்றை நுணுக்கமாக அடையாளம் கண்டு இறுதி செய்தது. இறுதியாக, SDG 3-இன் 13 முக்கிய இலக்குகள் 38 சுகாதார இலக்குகளாகப் பிரிக்கப்பட்டன; இதில், உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பை அளவிடுவதற்காக பிரத்யேகமாக வடிவமைக்கப்பட்ட 16 இலக்குகளும், SDG 3-இன் நேரடிப் பகுதியாக இல்லாவிட்டாலும் சுகாதாரம் தொடர்பான மீதமுள்ள 8 இலக்குகளும் அடங்கும்.

நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 3-இன் (SDG 3) முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து, அதில் கோடிட்டுக் காட்டப்பட்டுள்ள முக்கிய சுகாதார இலக்குகளை (CHI) அடைவதற்கான மாநிலத்தை வழிநடத்தும் நோக்கத்திற்காக, சுகாதார அமைச்சகம் 2017-ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் ஒரு தேசிய வழிகாட்டுதல் குழுவை அமைத்தது. பல ஆண்டுகளாக, இந்தக் குழு 2023-இல் இரண்டு முறையும், 2022-இல் ஒரு முறையும் கூடி, தொடர்ச்சியான வழிகாட்டுதலையும் மேற்பார்வையையும் உறுதி செய்துள்ளது.

2030 ஆம் ஆண்டு இலக்குகளை அடைவதை நோக்கமாகக் கொண்ட ஒரு மூலோபாயத் திட்டத்தை வகுத்தது ஒரு முக்கிய முன்னேற்றப் படியாகும். சுகாதார அமைச்சு31 SDG 3 இலக்குகளையும், கூடுதலாக 3 திறந்த-SDG 3 இலக்குகளையும் கண்காணித்து அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டது. 2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் SDG இலக்குகளை அடைவதற்கான வழிமுறைகளை வரையறுக்கும் இறுதி செய்யப்பட்ட தேசிய செயல் திட்டம், மிக நுணுக்கமாக வடிவமைக்கப்பட்டு, தொடர்புடைய பங்குதாரர்களிடையே பரப்பப்பட்டது..

சுகாதார அளவீடுகள் தொடர்பான உலகளாவிய முன்னேற்றங்களை அறிந்து கொள்வதில் சுகாதார அமைச்சு விழிப்புடன் உள்ளது. சுகாதார முன்னுரிமைகளின் மாறும் தன்மையை உணர்ந்து, வளர்ந்து வரும் சவால்களையும் வாய்ப்புகளையும் சிறப்பாகப் பிரதிபலிக்கும் வகையில், ஐக்கிய நாடுகள் சபையால் வழங்கப்படும் புதிய வழிகாட்டுதல்களை இணைத்து, அமைச்சு தனது சுகாதாரக் கட்டமைப்பை அவ்வப்போது மறுசீரமைக்கிறது. இந்த தொடர் செயல்முறை, தேசிய சுகாதார செயல்திட்டமானது மாறிவரும் உலகளாவிய தரநிலைகளுக்கு ஏற்ப செயல்படுவதையும், அதே நேரத்தில் இலங்கையின் தனித்துவமான சூழ்நிலைகளுக்குப் பொருத்தமானதாகவும் இருப்பதை உறுதி செய்கிறது. விரைவான மற்றும் தீர்க்கமான நடவடிக்கைகளின் மூலம், அமைச்சு உலகளாவிய முன்னேற்றங்களை நாட்டின் குறிப்பிட்ட சுகாதாரத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் வகையில் உறுதியான உத்திகளாகத் திறமையாக மாற்றி, அனைத்து இலங்கையர்களுக்கும் மேம்பட்ட சுகாதார விளைவுகளைப் பெறுவதற்கான முயற்சியில் மீள்திறனையும் தகவமைப்பையும் வளர்க்கிறது.

2025 இல் SDG குறிகாட்டிகளின் முன்னேற்றம் கீழே உள்ள அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

**அட்டவணை 6 – 2025 இல் SDG குறிகாட்டிகளின் முன்னேற்றம்**

| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| 3.1 2030 ஆம் ஆண்டிற்குள், உலகளாவிய தாய்வழி இறப்பு விகிதத்தை 100,000 உயிர் பிறப்புகளுக்கு 70 க்கும் குறைவாகக் குறைத்தல். | 3.1.1 தாய்வழி இறப்பு விகிதம் | 100,000 உயிர் பிறப்புகளுக்கு 29 | 25 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | 24.9* | தரவு இறுதி செய்யப்படவில்லை (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) |
| | 3.1.2 திறனுடைய சுகாதாரப் பணியாளர்கள் கலந்து கொண்ட பிறப்புகள் | 1000 பிறப்புகளுக்கு 9 | 99.9 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | 99.9 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | |
| 3.2 2030 ஆம்ஆண்டிற்குள், புதிதாகப்பிறந்தகுழந்தைகள்மற்றும் 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் தடுக்கக்கூடிய இறப்புகளை முடிவுக்குக் கொண்டு வருதல், அனைத்து நாடுகளும் பிறந்த குழந்தைகளின் இறப்பை 1,000 பிறப்புகளுக்கு குறைந்தது 12 ஆகவும், 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பை 1,000 பிறப்புகளுக்கு குறைந்தது 25 ஆகவும் குறைக்க இலக்கு நிர்ணயித்தல். | 3.2.1 ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் | 1000 பிறப்புகளுக்கு 5.5 | 12.3 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | 12. 5 2 (RGD) | |
| | 3.2.2 சிசுக்கள் இறப்பு விகிதம் | 1000 பிறப்புகளுக்கு 5.5 | 7.2 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | 7.2 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | |
| 3.3 2030 ஆம்ஆண்டுக்குள், எய்ட்ஸ், காசநோய், மலேரியா மற்றும் புறக்கணிக்கப்பட்ட வெப்ப மண்டல நோய்களின் தொற்று நோய்களை முடிவுக்குக் கொண்டு வந்து, ஹெபடைடிஸ், நீர்மூலம் பரவும் நோய்கள் மற்றும் பிற தொற்று நோய்களை எதிர்த்துப் போராடுதல் | 3.3.1 எச்.ஐ.விநிகழ்வுவிகிதம் | <0.01 by 2030 | 0.01 (தேசியகாச நோய்கட்டுப் பாடுமற்றும் மார்புநோய்க ளுக்கானதிட்ட ம்) | 0.01 (தேசியகாசநோய் கட்டுப்பாடுமற்று ம்மார்புநோய்க ளுக்கானதிட்டம்) | 0.01 (தேசியகாசநோய்க ட்டுப்பாடுமற்றும் மார்புநோய்களுக் கானதிட்டம்) |
| | 3.3.2 காசநோய் பாதிப்பு விகிதம் | 100,000 க்கு 13 | 62 (தேசியகாச நோய்கட்டுப் பாடுமற்றும் மார்புநோய்க | 62 (தேசியகாசநோய் கட்டுப்பாடுமற் றும்மார்புநோய்க ளுக்கானதிட்டம்) | |

| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| | | | ளுக்கானதிட்டம்) | | |
| | 3.3.3 மலேரியா பாதிப்பு, 1000 மக்கள் தொகையில் | உள்ளூர் மலேரியா பாதிப்பு பூஜ்ஜியமாக இருத்தல் | 0 (மலேரியா எதிர்ப்பு நிகழ்ச்சி) | 0 (மலேரியா எதிர்ப்பு நிகழ்ச்சி) | 0 (மலேரியா எதிர்ப்பு நிகழ்ச்சி) |
| | 3.3.4 5 வயதுகுழந்தைகளில் 100,000 பேரில் ஹெபடைடிஸ் 'பி' பாதிப்பு | கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டுள்ளது, ஆனால் அடிப்படை அளவுகளும் இலக்குகளும் இன்னும் இறுதி செய்யப்படவில்லை. | NA | | |
| | 3.3.5 புறக்கணிக்கப்பட்ட வெப்ப மண்டல நோய்களுக்கு (NTD) எதிராக தலையீடுகள் தேவைப்படும் நபர்களின் எண்ணிக்கை) | | 89,799 (DCP) | | |
| | 1. டெங்கு - ஆண்டுக்குடெங்குவுக்குசிகிச்சைபெறுபவர்களின்எண்ணிக்கை | 21,000 | 89,799 (DCP) | 49,873 (DCP) | 45,926* (DCP) |
| | 1.a டெங்கு இறப்பு விகிதம் (CFR) | 0.00 | 0.07 (டெங்கு கட்டுப்பாட்டு திட்டம்) | 0.05 (டெங்கு கட்டுப்பாட்டு திட்டம்) | 0.05 (டெங்கு கட்டுப்பாட்டு திட்டம்) |
| | 2. விசர்நாய்கடி – மனிதர்களுக்கு ஏற்படும் விசர்நாய்கடி நோயால் ஏற்படும் இறப்புகளின் எண்ணிக்கை | 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் வெறிநாய்க்கடி நோயால் மனிதர்கள் இறப்பது பூஜ்ஜியமாக இருத்தல் | 16 (பொது சுகாதார கால்நடை சேவைகள்) | 20 (பொது சுகாதார கால்நடை சேவைகள்) | |

| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| | 3. யானைகால்நோய் - வருடத்திற்குசிகிச்சைபெறும்யானைகால்நோய்காரணமாகஏற்படும்புதியநிணநீர்தேக்கநோய்களின்எண்ணிக்கை. | 2030 ஆம்ஆண்டுக்குள்புதியநிணநீர்வீக்கநோயாளிகளின்எண்ணிக்கையுஜ்ஜியமாகஇருத்தல். | 908 (யானை கால்நோய் எதிர்ப்பு நிகழ்ச்சி) | 1,109 (யானை கால்நோய் எதிர்ப்பு நிகழ்ச்சி) | |
| | இதற்குப் பதிலாக வுச்சரேரியா பான்கிராஃப்டியின் மைக்ரோஃபிலேரியா நேர்மறை விகிதம் | 0.001 (ஒரு லட்சம் மக்கள் தொகையில் 1 பேருக்குப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டது.) | 0.003 | 0.002 | |
| | 4. தொழுநோய் – ஆண்டுக்கு தொழுநோய்க்கு சிகிச்சை பெறுபவர்களின் எண்ணிக்கை | 2030க்குள் 1000 | 1,580 (தொழு நோய் எதிர்ப்பு நிகழ்ச்சி) | 1,350 (தொழு நோய் எதிர்ப்பு நிகழ்ச்சி) | |
| | 5. லீஷ்மேனியாசிஸ் - வருடத்திற்குபதிவானலீஷ்மேனியாசிஸ்நோய்களின் நிகழ்வு. | 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் 100,000 க்கு<1 | 4,267 தொற்று நோயியல் பிரிவு | 4,448 தொற்று நோயியல் பிரிவு | |
| | 3.4.1 இருதய நோய், புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய் அல்லது நாள்பட்ட சுவாச நோய் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் (பதிலீடு) (30 – 70 வயதுக்கு இடைப்பட்ட வயதில் இறப்பதற்கான நிகழ்தகவு) | | - | - | - |
| | 3.4.2 10,000 மக்கள்தொகைக்கு தற்கொலை இறப்பு விகிதம் | 11.6 | 15.33 | 15 (Police) | |
| 3.5 போதைப்பொருள் துஷ்பிரயோகம் மற்றும் தீங்கு விளைவிக்கும் மது பயன்பாடு உள்ளிட்ட போதைப்பொருள் துஷ்பிரயோகத்தைத் தடுப்பதற்கும் | 3.5.1 பொருள்பயன்பாட்டுக் கோளாறுக்கானசிகிச்சைதலையீடுகளின் (மருந்தியல், உளவியல்மற்றும்மறுவா | 17.4% | அறிக்கையிடும் பொறுப்பு இனி சுகாதாரஅமைச்சச்சிடம் இல்லை | | |

| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| சிகிச்சையளிப்பதற்கும் பலப்படுத்துதல். | ழ்வுமற்றும்பிந்தையபராமரிப்புசேவைகள்) பாதுகாப்பு<br>a. மருந்துகள் | | | | |
| | b. மது | 10% | | | |
| | 3.5.2 தனிநபர் (வயது 15+) மொத்தமதுநுகர்வு | ஒருநபருக்கு 3.8 லிட்டர் | NA | | |
| 3.6 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், உலகளாவிய சாலை விபத்துக்களால் ஏற்படும் இறப்புகள் மற்றும் காயங்களின் எண்ணிக்கையை பாதியாகக் குறைத்தல் | 3.6.1 ஒரு லட்சம் மக்கள்தொகைக்கு சாலைப் போக்குவரத்து விபத்துகளால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் (RTA) | 2030 இல் 20% குறைப்பு (~~11.4~~10.74) | 10.53 (போலீஸ்) | 11.5 (போலீஸ்) | |
| 3.7 2030 ஆம் ஆண்டளவில், குடும்பக் கட்டுப்பாடு, தகவல் மற்றும் கல்வி, மற்றும் தேசிய உத்திகள் மற்றும் திட்டங்களில் இனப்பெருக்க ஆரோக்கியத்தை ஒருங்கிணைப்பது உள்ளிட்ட பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க சுகாதாரப்பராமரிப்பு சேவைகளுக்கான உலகளாவிய அணுகலை உறுதி செய்தல். | 3.7.1 (கூடுதல்) குழந்தைகள்பெறவிரும் பாதஅல்லதுஅடுத்தகுழந் தையைஒத்திவைக்கவிரும் பும்மற்றும்தற்போதுஏதே னும்நவீனமுறையைப்பய ன்படுத்தும்இனப்பெருக்க வயதுடைய (15-49 வயது) தற்போதுதிருமணமான பெண்களின்சதவீதம். | 81 % (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | 80.6 (இனப்பெருக்க சுகாதாரமேலாண்மைதகவல் அமைப்பு) | 80.7 (இனப்பெருக்கசுகாதாரமேலாண்மைதகவல்அமைப்பு) | |
| | 3.7.2 அந்தந்த வயதிற்குட்பட்ட 1,000 பெண்களுக்கு 15–19 வயதுடைய பெண்களுக்கு ஆண்டு தோறும் ஏற்படும் பிறப்புகளின் எண்ணிக்கை வளரிளம்பருவகருவுறுதல் விகிதம் | 20 per 1000 | தரவுகள் இல்லை | தரவுகள் இல்லை | தரவுகள் இல்லை |
| 3.8 நிதி ஆபத்து பாதுகாப்பு, தரமான அத்தியாவசிய சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகளுக்கான அணுகல் மற்றும் அனைவருக்கும் பாதுகாப்பான, பயனுள்ள, | 3.8.1 அத்தியாவசிய சுகாதார சேவைகளின் பாதுகாப்பு<br><br>- 14 சுவடு குறிகாட்டிகள் இனப்பெருக்க, தாய் வழி, புதிதாகப் பிறந்த | 80% | | | |

| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| தரமான மற்றும் மலிவு விலையில் அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகளை அணுகுதல் உள்ளிட்ட உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பை அடைதல். | மற்றும் குழந்தை ஆரோக்கியம் | | | | |
| | 3.8.1.1குடும்பக்கட்டுப்பாடு - 3.7.1 ஐப்போன்றது. | | 80.6 (இனப்பெருக்க சுகாதாரமேலாண்மைதகவல் அமைப்பு) | 80.7 (இனப்பெருக்கசுகாதாரமேலாண்மைதகவல்அமைப்பு) | |
| | 3.8.1.2 கர்ப்பம் மற்றும் பிரசவ பராமரிப்பு: மகப்பேறுக்கு முந்தைய பராமரிப்பு காப்பீடு – குறைந்தது நான்கு வருகைகள் (%) | > 99% | 96.6 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | 94.6 (குடும்ப சுகாதார பணியகம்) | |
| | 3.8.1.3 குழந்தைநோய்த்தடுப்பு: டிப்த்ரியா-டெட்டனஸ்-பெர்டுசிஸ் கொண்ட தடுப்பூசியின் மூன்று டோஸ்களைப் பெறும் குழந்தைகளின் சதவீதம் (DPT க்குபதிலாக, இலங்கை PENTA 3 ஐ வழங்குகிறது) | | 98 (தொற்றுநோயியில்பிரிவு) | 97 (தொற்றுநோயியில்பிரிவு) | |
| | 3.8.1.4 குழந்தை சிகிச்சை: கடுமையான சுவாச தொற்று (ARI) அறிகுறிகளுக்கான பராமரிப்பு. | தரவுகள் இல்லை | | | |
| | 3.8.1.5 காசநோய்: காசநோய் சிகிச்சை நல் விளைவு விகிதம் | ~~84.6%~~ > or = 90 | 66.2 (தேசியகாசநோய்கட்டுப்பாடுமற்றும்மார்புநோ | 63.7 (தேசியகாசநோய்கட்டுப்பாடுமற்றும் மார்புநோய்களுக் | |

| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| | | | யங்களுக்கானதிட்டம்) | கானதிட்டம்) | |
| | 3.8.1.6 எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்: ஆன்டிரெட்ரோவைரல்சிகிச்சை (ART) பரவல்தன்மை | ~~15.3%~~ > 90% | 71 | 81 | |
| | 3.8.1.7 நீர்மற்றும்சுகாதாரம்: பாதுகாப்பாகநிர்வகிக்கப்படும்சுகாதாரசேவைகளைப்பயன்படுத்தும்மக்கள் தொகை | ~~91.2% (2016)~~ 98 (2030) | | | |
| | 3.8.1.8 பாதுகாப்பாக நிர்வகிக்கப்படும் குடிநீர் சேவையைப் பயன்படுத்தும் மக்கள் தொகை | ~~90.4% (2016)~~ 100 (2030) | | 93.4 | |
| | 3.8.1.9 உயர் இரத்த அழுத்தம்: வயதுக்கு ஏற்ப அதிகரிக்காத இரத்த அழுத்தத்தின் பரவல் | 80% | ஆண்கள் 64.2% பெண்கள் 66.2% இருவரும் 65.2% (STEPS 2022) | ஆண்கள் 64.2% பெண்கள் 66.2% இருவரும் 65.2% (STEPS 2022) | ஆண்கள் 64.2% பெண்கள் 66.2% இருவரும் 65.2% (STEPS 2022) |
| | 3.8.1.10 நீரிழிவு நோய்: 18 முதல் 69 வயது வரையிலான பெரியவர்களுக்கு வயது -தரப்படுத்தப்பட்ட சராசரி உபவாச பிளாஸ்மா குளுக்கோஸ் (mg/dl) | 80mg/dl | ஆண்கள் 103.1 mg/dl பெண்கள் 104.8 mg/dl இருவரும் 104 mg/dl (STEPS 2022) | ஆண்கள் 103.1 mg/dl பெண்கள் 104.8 mg/dl இருவரும் 104 mg/dl (STEPS 2022) | ஆண்கள் 103.1 mg/dl பெண்கள் 104.8 mg/dl இருவரும் 104 mg/dl (STEPS 2022) |
| | 3.8.1.11 புகையிலை: கடந்த 30 நாட்களில் புகையிலை புகைக்காத பெரியவர்களின் வயது-தரப்படுத்தப்பட்ட பாதிப்பு == 15 ஆண்டுகள் | 90% | ஆண்கள் 51.1% பெண்கள் 93.5% இருவரும் 73.8 % (STEPS 2022) | ஆண்கள் 51.1% பெண்கள் 93.5% இருவரும் 73.8 % (STEPS 2022) | ஆண்கள் 51.1% பெண்கள் 93.5% இருவரும் 73.8 % (STEPS 2022) |
| | 3.8.1.12 தனிநபர் மருத்துவமனை | | | | DNA |

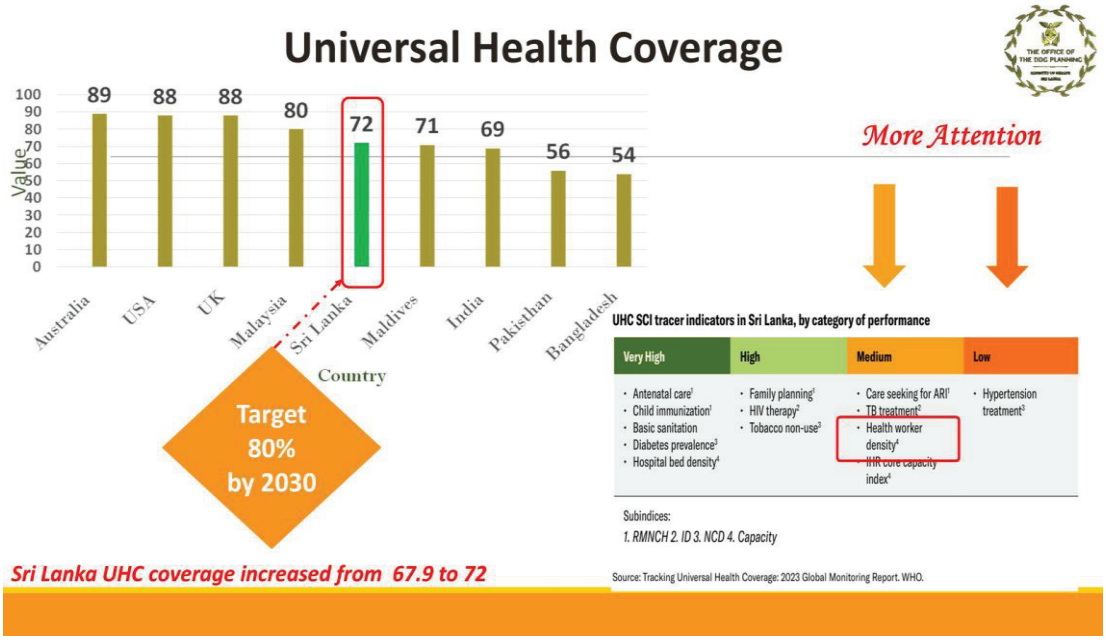
| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| | படுக்கைகள், 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 18 என்ற அதிகபட்ச வரம்போடு ஒப்பீடு | | | | |
| | 3.8.1.13 சுகாதாரப் பணியாளர்கள்: சுகாதாரப் பணியாளர் அடர்த்தி மற்றும் பரவல் (1000 பேருக்கு) | | | | DNA |
| | 3.8.1.14 சுகாதாரப் பாதுகாப்பு: சர்வதேச சுகாதார ஒழுங்கு முறைகள் (IHR) மையத்திறன் குறியீடு | 70% | 70.67% | 66.44% | DNA |
| 3.a உலக சுகாதார அமைப்பின் புகையிலை கட்டுப்பாடு தொடர்பான கட்டமைப்பு மாநாட்டை அனைத்து நாடுகளிலும் பொருத்தமாக செயல்படுத்துவதை வலுப்படுத்துதல் | 3.a.1 18-69 வயதுடையவர்களிடையே தற்போதைய புகையிலை பயன்பாட்டின் வயது-தரப்படுத்தப்பட்ட பரவல் (STEP கணக்கெடுப்புதரவு. சமீபத்தியது 2015க்கானது) | 10% | ஆண்கள் 48.9% பெண்கள் 6.5% இருவரும் 26.2% (STEPS 2022) | ஆண்கள் 48.9% பெண்கள் 6.5% இருவரும் 26.2% (STEPS 2022) | |
| 3.b வளரும் நாடுகளை முதன்மையாகப் பாதிக்கும் தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கான தடுப்பூசிகள் மற்றும் மருந்துகளின் ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டை ஆதரித்தல், TRIPS ஒப்பந்தம் மற்றும் பொதுசுகாதாரம் குறித்த தோஹா பிரகடனத்தின்படி, மலிவு விலையில் அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகளை அணுகுவதை உறுதி செய்தல். இது பொது சுகாதாரத்தைப் பாதுகாப்பதற்கான நெகிழ்வுத்தன்மை தொடர்பான அறிவுசார் சொத்துரிமைகளின் வர்த்தகம் தொடர்பான அம்சங்கள் குறித்த ஒப்பந்தத்தில் | 3.b.1 தேசிய திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள அனைத்து தடுப்பூசிகளாலும் உள்ளடக்கப்பட்ட இலக்கு மக்கள் தொகையின் விகிதம் | BCG (100)<br>DPT 3 (100)<br>Polio 3 (100)<br>MCV 2 (100)<br>Tetanus T (100)<br>HPV 2 (100) | BCG (99)<br>PENTA 3(98)<br>Polio 3(98)<br>DPT 4 (99)<br>DT (97)<br>TT (98) | BCG (99)<br>PENTA 3(98)<br>Polio 3(98)<br>DPT 4 (99)<br>TT (98)<br>MCV 2 (98) | |
| | 3.b.3 அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் பொருட்களின் கிடைக்கும் தன்மை<br>இந்த காட்டி உலகளவில் வளர்ச்சியில் உள்ளது. (SARA கணக்கெடுப்பு தரவு. சமீபத்தியது 2017க்கானது) | அதே மட்டத்தில் பராமரித்தல் (50% - பொது 100.0, தனியார் 95.29)<br>75% - பொது 82.16, தனியார் 80.26<br>90% - பொது 21.44, தனியார் 53.04) | தரவுகள் இல்லை | தரவுகள் இல்லை | |

| இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு) | குறிகாட்டிகள் | 2030 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகள் | சாதனையின் முன்னேற்றம் | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 |
| உள்ள விதிகளை முழுமையாகப் பயன்படுத்த வளரும் நாடுகளின் உரிமையை உறுதிப்படுத்துகிறது, குறிப்பாக, அனைவருக்கும் மருந்துகளைஅணுகுவதை உறுதிசெய்கிறது. | | | | | |
| 3.C வளரும் நாடுகளில், குறிப்பாக குறைந்த வளர்ச்சியடைந்த நாடுகள் மற்றும் சிறிய தீவு வளரும் நாடுகளில், சுகாதார நிதியுதவி மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் ஆட்சேர்ப்பு, மேம்பாடு, பயிற்சி மற்றும் தக்கவைப்புஆகியவற்றை கணிசமாக அதிகரித்தல். | 3.c.1 சுகாதாரப்ப ணியாளர் அடர்த்தி மற்றும் பரவல் | மருத்துவர்கள்-1.79<br>பல் மருத்துவர்கள் - 0.14<br>மருத்துவமாதுகள் /தாதியர்கள்- 3.82<br>மருந்தாளர்கள் - 0.47 | மருத்துவர்கள் 1.01<br>பல்மருத்துவர்க ள் -0.07<br>மருத்துவ மாதுகள் / தாதியர்கள் - 2.69<br>மருந்தாளர்கள் - 0.17 | NA | |
| 3.d<br>தேசிய மற்றும் உலகளாவிய சுகாதார அபாயங்களை முன்கூட்டியே எச்சரித்தல், இடர்குறைப்பு மற்றும் மேலாண்மை செய்வதற்கான அனைத்து நாடுகளின், குறிப்பாக வளரும் நாடுகளின் திறனை வலுப்படுத்துதல். | 3.d.1 சர்வதே சசுகாதார ஒழுங்கு முறைகள் (IHR) திறன் மற்றும் சுகாதார அவசரகால தயார் நிலை | 70%<br>(நோய்தடுப்புபிரிவு) | 70.67% | 66.44 | DNA |
| | 3.d.2 தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு உயிரினங்களால் ஏற்படும் இரத்த ஓட்ட தொற்றுகளின் சதவீதம் | Methi: 50 | Methi: 47.2 | Methi: 43.25 | |
| | | Ecoli:60 | Ecoli:58.3 | Ecoli:62.17 | |

## 5.2 நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளின் சாதனைகளும் சவால்களும்

2021-ல் 87-வது இடத்தில் இருந்த இலங்கை, 2024-ஆம் ஆண்டில் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள் (SDG) நாடுகளின் தரவரிசையில் 167 நாடுகளில் 93-வது இடத்திற்குப் பின்தங்கியுள்ளது. நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை அடைவதில் இலங்கையை ஒரு முன்னணி நாடாக நிலைநிறுத்தும் அதன் SDG குறியீட்டு மதிப்பெண் 67.9 ஆகவும், 2024-ஆம் ஆண்டில் அதன் பரவல் மதிப்பெண் 93.7 ஆகவும் இருந்தது. இருப்பினும், ஒவ்வொரு நிலையான வளர்ச்சி இலக்கும் (SDG) தனித்தனியாக மதிப்பிடப்படும்போது, இலங்கை நான்கு நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளில் மட்டுமே "சரியான பாதையில் உள்ளது அல்லது நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு சாதனையைப் பராமரித்து வருகிறது". அவை: வெளிப்படையான வறுமை (SDG 1), தரமான கல்வி (SDG 4), காலநிலை நடவடிக்கை (SDG 13), மற்றும் பொறுப்பான நுகர்வு மற்றும் உற்பத்தி (SDG 12). நல்ல ஆரோக்கியம் மற்றும் நல்வாழ்வு குறித்த SDG 3, இலக்குகள் 2, 6, 7, 9, 11 மற்றும் 14 ஆகியவற்றுடன் சேர்ந்து மிதமான முன்னேற்றத்தைக் காட்டியது. பாலின சமத்துவம் (இலக்கு 5), இலக்குகள் 8, 15, 16 மற்றும் 17 ஆகியவற்றுடன் சேர்ந்து தேக்க நிலையில் உள்ளது. சமத்துவமின்மையைக் குறைப்பது (நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 10) குறித்த போக்குத் தகவல்கள் எதுவும் கிடைக்கவில்லை. சமத்துவமின்மையைக் குறைப்பது தொடர்பான நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 10 மற்றும் பாலின சமத்துவம் தொடர்பான நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 5 உட்பட, மற்ற அனைத்து நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளிலும் இலங்கை பெரும், குறிப்பிடத்தக்க அல்லது மிதமான சவால்களை எதிர்கொண்டுள்ளது.

பூலோக சுகாதாரப் பரவல் (UHC) என்பது, சுகாதாரச் செலவுகள் காரணமாகப் பேரழிவு தரும் சுகாதாரச் செயல்பாடுகளை அனுபவிக்காமல், அனைத்து மக்களும் தங்களுக்குத் தேவையான தரமான சுகாதார சேவைகளைப் பெறுவதைக் குறிக்கிறது. இது சுகாதார மேம்பாடு முதல் தடுப்பு, சிகிச்சை, மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்த்தணிப்புப் பராமரிப்பு வரையிலான முழு அளவிலான அத்தியாவசிய சுகாதார சேவைகளை உள்ளடக்கியது. உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பு குறித்த SDG இலக்கு 3.8-ஐ அடைவதற்கான முன்னேற்றம், மேலும் தனித்தனி அளவீடுகளைப் பயன்படுத்தி கண்காணிக்கப்படுகிறது: குறிப்பாக, அத்தியாவசிய சுகாதார சேவைகளின் பாதுகாப்பு குறித்த SDG இலக்கு 3.8.1 மற்றும் பேரழிவு தரும் சுகாதாரச் செயல்பாடுகள் குறித்த SDG இலக்கு 3.8. உ ஆகும்.. நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள் 3.8.1-இன் படி, அத்தியாவசிய சுகாதார சேவைகளின் பாதுகாப்பு என்பது, பொதுவான மற்றும் மிகவும் நலிவடைந்த மக்களிடையே, இனப்பெருக்க, தாய்வழி, பச்சிளங்குழந்தை மற்றும் குழந்தை நலன், தொற்று நோய்கள், பரவும் நோய்கள், சேவைத் திறன் மற்றும் அணுகல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய தடயத் தலையீடுகளின் அடிப்படையில் அத்தியாவசிய சேவைகளின் சராசரி பாதுகாப்பாக வரையறுக்கப்படுகிறது. இந்த பாதுகாப்பு, 0 முதல் 100 வரையிலான அலகு இல்லாத அளவுகோலில் தெரிவிக்கப்படும் ஒரு குறியீடாக அளவிடப்படுகிறது, இது சுகாதார சேவை பாதுகாப்பின் 14 தடய பாதுகாப்புகளின் வடிவியல் சராசரியாகக் கணக்கிடப்படுகிறது.




*பதவி மறுஆய்வுக் கூட்டம் 10.12.2025 அன்று அனைத்து தொடர்புடைய பங்குதாரர்களுடன் நடத்தப்பட்டது.*

# அத்தியாயம் 6

# மனித வள விபரம்

## 6.1 பதவியணி முகாமைத்துவம்

| | அங்கீகரிக்கப்பட்ட பதவியணி | தற்போதுள்ள பதவியணி | பதவி வெற்றிடம் / (கூடுதல் |
|---|---|---|---|
| சிரேஷ்டநிலை | 18,916 | 17,232 | 1,684 |
| மூன்றாம் நிலை | 1,128 | 636 | 492 |
| இரண்டாம் நிலை | 46,602 | 39,706 | 6,896 |
| ஆரம்ப நிலை | 34,759 | 26,275 | 8,484 |
| மொத்தம் | 276 | 178 | 98 |
| சிரேஷ்டநிலை | **101,681** | **84,027** | **17,654** |

- மத்திய அமைச்சு மற்றும் மாகாண சுகாதார நிறுவனங்கள் ஆகிய இரண்டும் உள்ளடக்கப்பட்டன

## 6.2 பற்றாக்குறையான அல்லது அதிகப்படியான மனித வளங்கள் நிறுவனத்தின் செயலாற்றுகையினை எவ்வாறு பாதிக்கின்றது

மேற்கண்ட அட்டவணையில் காட்டப்பட்டுள்ளபடி, அனைத்து நிலை ஊழியர்களிடமும் காலிப் பணியிடங்கள் உள்ளன, இது சுகாதார அமைச்சின் கீழ் உள்ள நிறுவனங்களின் செயல்திறனை எதிர்மறையாகப் பாதிக்கிறது. குறிப்பாக, நோயாளிகளின் மேலாண்மையில் நேரடியாக ஈடுபட்டுள்ள நிறுவனங்களில், இந்த மனிதவளப் பற்றாக்குறை சில சமயங்களில் வழங்கப்படும் நோயாளிப் பராமரிப்பின் தரத்தைப் பாதிக்கக்கூடும். ஊழியர் பற்றாக்குறை, பணியாளர் அதிருப்திக்கும் வழிவகுக்கும்.

➢ **சுதேசி மருத்துவத் துறையின் மனிதவள விவரக்குறிப்பு**

| இல. | பதவி | சேவை | சம்பளக் குறியீடு (PA சுற்றறிக்கை 03/2016) | வகுப்பு / தரம் | அங்கீகரிக்கப்பட்ட பணியாளர் குழு | ஊழியர் நிலை | வெற்றிடம் |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | மேலதிக செயலாளர் (நிர்வாகம்) | SLAS | SL3 | விசேஷ | 01 | 01 | - |
| 02 | மேலதிக செயலாளர் (கொள்கை, ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாடு) | SLAS | SL3 | விசேஷ | 01 | 01 | - |
| 03 | சிரேஷ்ட உதவி செயலாளர் | SLAS | SL1 | 1 | 01 | - | 01 |
| 04 | தலைமை கணக்காளர் | SLAcct. S | SL1 | 1 | 01 | 01 | - |
| 05 | பணிப்பாளர் | SLAS | SL1 | 1 | 01 | 01 | - |
| 06 | பணிப்பாளர் | SLPS | SL1 | 1 | 01 | 01 (Actg.) | - |
| 07 | பணிப்பாளர் (தொழில்நுட்பம்) | SLAMS | SL1 | 1 | 01 | - | 01 |
| 08 | கணக்காளர் | SLAcct. S | SL1 | 111/11 | 01 | - | 01 |
| 09 | உள்ளக கணக்காளர் | SLAcct. S | SL1 | 111/11 | 01 | - | 01 |

| இல. | பதவி | சேவை | சம்பளக் குறியீடு (PA சுற்றறிக்கை 03/2016) | வகுப்பு / தரம் | அங்கீகரிக்கப்பட்ட பணியாளர் குழு | ஊழியர் நிலை | வெற்றிடம் |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | உதவி / பிரதி பணிப்பாளர் | SLAS | SL1 | 111/11 | 01 | - | 01 |
| 11 | உதவி / பிரதி பணிப்பாளர் | SLPS | SL1 | 111/11 | 01 | - | 01 |
| 12 | உதவி / பிரதி பணிப்பாளர் | SLES | SL1 | 111/11 | 01 | - | 01 |
| 13 | உதவி செயலாளர் | SLAS | SL1 | 111/11 | 01 | - | 01 |
| 14 | சட்டஅலுவலர் | Department | SL1 | 111/11 | 01 | 01 | - |
| 15 | நிர்வாக அலுவலர் | PHMAS | MN7 | I /Super Grade | 01 | 01 | - |
| 16 | மொழிபெயர்ப்பாளர் | TS | MN6 | 11/1 | 01 | - | 01 |
| 17 | புள்ளியியல் அலுவலர் | Department | MN5 | 111/11/1 | 01 | 01 | - |
| 18 | அபிவிருத்தி அலுவலர் | DOS | MN4 | 111/11/1 | 331 | 331 | - |
| 19 | பொது சுகாதார மேலாண்மை உதவியாளர் | PHMAS | MN2 | 111/11/1 | 18 | 07 | 11 |
| 20 | வீடியோ கேமராமேன் | Department | MT2 | - | 01 | 01 | - |
| 21 | ஓட்டுனர் | CDS | PL3 | 111/11/1 Sp. | 07 | 04 | 03 |
| 22 | அலுவலக உதவியாளர் | KKS | PL1 | 111/11/1 Sp. | 10 | 06 | 04 |
| | **மொத்தம்** | | | | **384** | **357** | **27** |

**ஹோமியோபதி மருத்துவமனையின் பணியாளர் விவரங்கள்**

| இல. | பதவி | சம்பளக் குறியீடு | அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆளணி | ஆளணி நிலை | காலியிடங்கள் |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | மருத்துவ ஆலோசகர் | SL-3 | 1 | 0 | 1 |
| 02 | மருத்துவ அலுவலர் | SL-2 | 5 | 1 | 4 |
| 03 | பொறுப்பு மருத்துவ அலுவலர் | - | 1 | 1 (Actg) | - |
| 04 | பிரதி பணிப்பாளர் | SL-1 | 1 | 0 | 1 |
| 05 | தாதிய அலுவலர் | MT-07 | 4 | 0 | 4 |
| 06 | மருந்தாளர் | MT-06 | 1 | 0 | 1 |
| 07 | ஆய்வக தொழில்நுட்பவியலாளர் | MT-06 | 1 | 0 | 1 |
| 08 | அபிவிருத்தி அலுவலர் | MN-4 | 2 | 2 | 0 |
| 09 | பொது முகாமைத்துவ உதவியாளர் | MN-2 | 2 | 0 | 2 |
| 10 | மருந்து கலவையாளர் | MN-1 | 2 | 1 | 1 |
| 11 | **ஓட்டுனர்** | PL-2 | 1 | 0 | 1 |
| 12 | உதவியாளர் | PL-2 | 8 | 6 | 2 |
| 13 | சமையற்காரர் | PL-2 | 1 | 0 | 1 |
| 14 | வேலையாள் | PL-1 | 8 | 4 | 4 |
| **மொத்தம்** | | | 37 | **16** | **22** |

**ஹோமியோபதி மருத்துவ கவுன்சிலின் பணியாளர் விவரங்கள்**

| தொடர் இல. | பதவி | சம்பளக் குறியீடு | அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆளணி | ஆளணி நிலை | காலியிடங்கள் |
|---|---|---|---|---|---|
| *1* | பதிவாளர் | *MM 1-1* | *1* | *0* | *1* |
| *2* | மருத்துவ தொழில் முறையாளர் | *MM 1-1* | *15* | *12* | *3* |
| *3* | பொது முகாமைத்துவ உதவியாளர் | *MA 1-1* | *2* | *1* | *1* |
| *4* | மருந்து கலவையாளர் | *PL 2-2006A* | *14* | *5* | *9* |
| *5* | வேலையாள் | *PL 1-2006A* | *16* | *12+1* | *4* |
| | **மொத்தம்** | | ***48*** | ***31*** | ***18*** |

## *6.3 மனித வள அபிவிருத்தி*

**உள்ளூர் பயிற்சி திட்டங்கள்**

சுகாதார அமைச்சின் கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு, பயிற்சிக்கான வருடாந்த ஒதுக்கீட்டைப் பயன்படுத்தி, நிறுவனத் தலைவர்கள் மற்றும் தொழில்சார் அமைப்புகளின் கோரிக்கைகளின் அடிப்படையில் பல்வேறு ஊழியர் பிரிவினருக்கான பயிற்சித் திட்டங்களை முறையாக நடத்தி வருகிறது.

***(i) தொடர்ச்சியான தொழில்முறை மேம்பாட்டு (CPD) திட்டம்***

தொடர்ச்சியான தொழில்முறை மேம்பாடு (CPD) என்பது ஒருவரின் தொழில் வாழ்க்கை முழுவதும் தொழில்முறைத் திறன்களையும் அறிவையும் தொடர்ந்து கற்றுக்கொண்டு வளர்த்துக்கொள்ளும் ஒரு செயல்முறையைக் குறிக்கிறது. இது, தொழில் வல்லுநர்கள் தங்கள் நிபுணத்துவத்தைப் பராமரிக்கவும் மேம்படுத்தவும், தொழில் துறையின் போக்குகளுடன் தங்களைப் புதுப்பித்துக்கொள்ளவும், தங்கள் துறையில் ஏற்படும் மாற்றங்களுக்கு ஏற்பத் தங்களைத் தகவமைத்துக்கொள்ளவும் மேற்கொள்ளும், நேரில் மற்றும் இணையவழியிலான பயிலரங்குகள், கருத்தரங்குகள், மாநாடுகள் மற்றும் பயிற்சி அமர்வுகள் போன்ற செயல்பாடுகளை உள்ளடக்கியது.

***சுதேசி மருத்துவத் துறை – உள்ளூர் பயிற்சித் திட்டங்கள்***

| இல | பயிற்சி திட்டம் | பயனாளிகள் | எண்ணிக்கை | தொகை (ரூ.) |
|---|---|---|---|---|
| *01* | அதிகாரப்பூர்வ கடிதங்கள் மற்றும் அறிக்கைகளை எழுதுதல் | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை அலுவலர்கள் | *7* | *49,000.00* |
| *02* | தனிப்பட்ட கோப்பை திறம்பட பராமரித்தல் | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் | *2* | *13,000.00* |
| *03* | புதிய கொள்முதல் வழிகாட்டுதல்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் | *2* | *26,000.00* |
| *04* | பொது கணக்கியல் நடைமுறை மற்றும் நிதி கணக்கியல் | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் | *1* | *13,000.00* |
| *05* | பணியிடத்திற்கு வெளியே பயிற்சித் திட்டங்கள் | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை | அனைத்து ஊழியர்களும் | *128,700.00* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | அலுவலர்கள் | | |
| *06* | பங்கு பங்கு சரிபார்ப்பு | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை அலுவலர்கள் | *4* | *60,000.00* |
| *07* | நேர மேலாண்மை | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை அலுவலர்கள் | *2* | *26,000.00* |
| *08* | அரசு கொள்முதலில் ஒப்பந்த நிர்வாக வழிகாட்டுதல்கள் | தலைமை கணக்காளர் | *1* | *20,000.00* |
| *09* | அலுவலக மேலாண்மை மற்றும் நிதி ஒழுங்குமுறைகள் | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை அலுவலர்கள் | *4* | *48,000.00* |
| *10* | தரமான பணிச்சூழலுக்காக சாரதிகள் மற்றும் அலுவலக உதவியாளர்களின் திறன் மேம்பாடு | அலுவலக உதவியாளர்கள் மற்றும் சாரதிகள் | *3* | *19,500.00* |
| *11* | அரசு வாகன பராமரிப்பு | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை அலுவலர்கள் | *2* | *6,500.00* |
| *12* | பணியாளர் கோப்பை திறம்பட பராமரித்தல் | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை அலுவலர்கள் | *3* | *19,500.00* |
| *13* | பொதுத்துறை சம்பள வழங்கல் நடைமுறைகள் | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் | *1* | *6,500.00* |
| *14* | அரசு மற்றும் அரசு சார்ந்த துறைகளில் அலுவலக உதவியாளர்களுக்கான இரண்டு நாள் பயிற்சி | அலுவலக உதவியாளர்கள் | *3* | *24,000.00* |
| *15* | கணக்கியலின் பங்கு மற்றும் நடைமுறைப் பயன்பாடு | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் / மேலாண்மை சேவை அலுவலர்கள் | *2* | *24,000.00* |
| | | ***மொத்தம்*** | | ***483,700.00*** |

**ஆயுர்வேதத் துறை – உள்ளூர் பயிற்சித் திட்டங்கள்**

| இல | நிகழ்ச்சி நிரல் | நடத்திய நிறுவனம் | பங்கேற்ற அலுவலர்களின் எண்ணிக்கை | நடத்தப்பட்ட தேதிகள் | பயிற்சிக் கட்டணம் (ஒரு நபருக்கு ரூ.) |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | சம்பள மாற்றம் குறித்த பயிலரங்கம் | திறன் மேம்பாட்டு நிதி | 03 | 25.03.2025 | 13,000.00 |
| 02 | ஆங்கிலத்தில் டிப்ளமோ | அலுவல் மொழிகள் மற்றும் தொழில்முறை ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 01 | 28.02.2025 | 60,000.00 |
| 03 | அலுவலக மேலாண்மை மற்றும் நிதி ஒழுங்குமுறைகள் | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 02 | 25.03.2025<br>20.05.2025 | 12,000.00 |
| 04 | கணக்காய்வு வினவல்களுக்குப் பதிலளித்தல் | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 03 | 28.05.2025 | 6,500.00 |
| 05 | ஓட்டுனர் திறன் மேம்பாடு | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 03 | 29.05.2025 | 12,000.00 |
| 06 | ஓட்டுநர்களுக்கான ஒரு நாள் பயிலரங்கம் | கட்டுமான இயந்திரப் பயிற்சி மையம் | | | 6,000.00 |
| 07 | அரசு வாகன பராமரிப்பு | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 02 | 12.06.2025 | 6,500.00 |
| 08 | தலைமைத்துவ திறன் மேம்பாடு | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 05 | 17.06.2025 | 6,500.00 |
| 09 | ஒழுங்குமுறை செயல்முறை குறித்த சான்றிதழ் படிப்பு | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 03 | 19.06.2025 | 25,000.00 |
| 10 | அரசு நிதி ஒழுங்குமுறைகள் குறித்த ஒரு நாள் பயிற்சிப் பட்டறை | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 05 | 04.07.2025 | 7,000.00 |
| 11 | நேர மேலாண்மை | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 09 | 23.10.2025 | 6,500.00 |
| 12 | கணக்கியல் செயல்பாடுகள் மற்றும் நடைமுறைப் பயன்பாடு | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 03 | 14.10.2025<br>15.10.2025 | 12,000.00 |
| 13 | மேம்பாட்டு அலுவலர்கள் மற்றும் மேலாண்மை சேவை அலுவலர்களின் திறன் மேம்பாடு | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 02 | 15.10.2025<br>16.10.2025 | 12,000.00 |
| 14 | ஓட்டுநர்கள் மற்றும் | திறன் மேம்பாட்டு | 08 | 30.10.2025 | 13,000.00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | அலுவலக உதவியாளர்களுக்கான ஒழுக்கம் மற்றும் அலுவலக நன்னடத்தை | நிதி | | 31.10.2025 | |
| 15 | மருத்துவர்கள் ஆட்சேர்ப்பு தொடர்பான செலவு அமைப்பு | வெவ்வேறு நிறுவனங்கள் | 304 | 03.11.2025 | 86,528.02 (மொத்த செலவு) |
| 16 | 100 மணி நேர தமிழ் மொழிப் பாடநெறி | அலுவல் மொழிகள் துறை | 67 | 25.11.2025 | 750.00 per hour |
| 17 | கணக்கியல் செயல்பாடுகள் மற்றும் நடைமுறைப் பயன்பாடு | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 13 | 19.12.2025<br>23.12.2025 | 12,000.00 |
| 18 | தனிப்பட்ட கோப்பை திறம்பட பராமரித்தல் | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 08 | 08.12.2025 | 6,500.00 |
| 19 | ஆதரவு ஊழியர்களுக்கான கொள்முதல் செயல்முறை | தேசிய தொழிலாளர் ஆய்வுகள் நிறுவனம் | 04 | 11.12.2025<br>17.12.2025 | 12,000.00 |

## வெளிநாட்டு பயிற்சி திட்டங்கள்

| # | திட்டத்தின்பெயர் | பயிற்சிபெற்ற ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை | திட்டத்தின்காலம் | | மொத்த முதலீடு (USD) | திட்டத்தின்தன்மை (வெளிநாட்டில்) | வெளியீடு / அறிவுபெற்றது |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | இருந்து | வரை | | | |
| 01 | தென்கிழக்கு ஆசிய பிராந்திய போலியோ ஆய்வக வலையமைப்பின் 11வது கூட்டம் மற்றும் இடர் மதிப்பீடு குறித்த திறன் மேம்பாட்டுப் பயிலரங்கம் | 1 | 08-செப்டம்பர் | 11-செப்டம்பர் | 125 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 02 | தென்கிழக்கு ஆசிய பிராந்திய நோய்த்தடுப்பு தொழில்நுட்ப ஆலோசனைக் குழுவின் 16வது அமர்வு | 3 | 16 - செப்டம்பர் | 18 - செப்டம்பர் | 320 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 03 | 20வது ஆசிய பசிபிக் மருத்துவ நுண்ணுயிரியல் மற்றும் தொற்றுநோய் மாநாடு (APCCMI 2025) | 1 | 02-நவம்பர் | 04-நவம்பர் | 0 | தாய்லாந்து | மாநாடு |
| 04 | மலேரியா ஒழிப்புக்கான அத்தியாவசிய ஆய்வக நோயறிதல் கருவிகள் குறித்த 2வது பயிற்சி | 1 | 24 - செப்டம்பர் | 26 - செப்டம்பர் | 0 | தாய்லாந்து | பயிற்சி |
| 05 | 37வது காமன்வெல்த் (17 ME) மற்றும் 78வது உலக சுகாதாரப் பேரவை (19-27 ME) | 7 | 17 - மே | 27 - மே | 240 | சுவிட்சர்லாந்து | கூட்டம் |
| 06 | 53வது குழு கூட்டம் | 1 | 07 - மே | 09 - மே | 200 | சுவிட்சர்லாந்து | கூட்டம் |
| 07 | மக்கள்தொகை மற்றும் மேம்பாட்டு ஆணையத்தின் 58வது அமர்வு (CPD58) | 1 | 04 - மே | 11 - மே | 240 | அமெரிக்கா | கூட்டம் |
| 08 | காலநிலை மற்றும் ஆரோக்கியம்/ ATACH இல் 5வது உலகளாவிய மாநாடு | 2 | 29 - ஜூலை | 31 - ஜூலை | 560 | பிரேசில் | கூட்டம் |
| 09 | 5வது சர்வதேச அறிவியல் மற்றும் நடைமுறை மாநாடு | 1 | 10 - ஜூன் | 11 - ஜூன் | 160 | ரஷ்யா | மாநாடு |
| 10 | புதன் மீதான மினமாட்டா மாநாட்டின் கட்சிகளின் மாநாட்டின் 6வது கூட்டம் (COP-6) | 1 | 03 - நவம்பர் | 10 - நவம்பர் | 240 | சுவிட்சர்லாந்து | கூட்டம் |
| 11 | 6வது உலக உயர் இரத்த அழுத்த மாநாடு: SEAHEARTS அமர்வு | 1 | 07 - மார்ச் | 09 - மார்ச் | 0 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 12 | உலக சுகாதார அமைப்பின் பிராந்திய மாநாட்டின் 78வது அமர்வு மற்றும் SPPDM மீதான 18வது துணைக்குழு | 2 | 11 - ஆகஸ்ட் | 13 - ஆகஸ்ட் | 1440 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 13 | 9வது சிங்கப்பூர் சர்வதேச டெங்கு பட்டறை | 1 | 04 - நவம்பர் | 08 - நவம்பர் | 0 | சிங்கப்பூர் | பட்டறை |
| 14 | ஆரோக்கியமான முதுமை மற்றும் நீண்ட கால பராமரிப்பு குறித்த ADB-OECD | 1 | 23 - செப்டம்பர் | 24 - செப்டம்பர் | 160 | கொரியா குடியரசு | கூட்டம் |
| 15 | ஆசிய வளர்ச்சி வங்கியின் எதிர்கால சுகாதார முடுக்கிப் பாடநெறி | 2 | 07 - ஜூலை | 15 - ஜூலை | 0 | பிலிப்பைன்ஸ் | பயிற்சி |
| 16 | அதிதீவிர-குறைப்பிரிவு கதிர்வீச்சு சிகிச்சையை ஒரு தரமான சிகிச்சையாக ஏற்றுக்கொள்வது | 3 | 11 - ஆகஸ்ட் | 15 – ஆகஸ்ட் | 0 | மலேசியா | பயிற்சி |
| 17 | காலநிலை மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்பான மாற்றத்திற்கான நடவடிக்கைக்கான கூட்டணியின் பணிக்குழு | 2 | 25 - பிப்ரவரி | 28 – பிப்ரவரி | 560 | திமோர்-லெஸ்டே | கூட்டம் |
| 18 | ஆசிய பசிபிக் பிராந்திய கழிவுநீர் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் கண்காணிப்பு பொறியாளர் | 3 | 02 - டிசம்பர் | 04 - டிசம்பர் | 300 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 19 | தென்கிழக்கு ஆசிய ஒழுங்குமுறை | 1 | 15 - | 16 – | 0 | பூட்டான் | கூட்டம் |

| # | திட்டத்தின்பெயர் | பயிற்சிபெற்ற ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை | திட்டத்தின்காலம் | | மொத்த முதலீடு (USD) | திட்டத்தின்தன்மை (வெளிநாட்டில்) | வெளியீடு / அறிவுபெற்றது |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | இருந்து | வரை | | | |
| | வலையமைப்பின் பேரவை | | ஜூலை | ஜூலை | | | |
| 20 | அரசு ஊழியர்களுக்கான டிஜிட்டல் ஆளுகை குறித்த திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டம் | 1 | 26 - மே | 06 – ஜூன் | 0 | இந்தியா | பயிற்சி |
| 21 | மூலோபாய தலைமைத்துவம் குறித்த திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டம் | 5 | 28 – ஜூலை | 08 – ஆகஸ்ட் | 875 | இந்தியா | பயிற்சி |
| 22 | காலநிலை மாற்றம் மற்றும் காலநிலை மாற்றத்திலிருந்து சுகாதாரத் தழுவல் | 2 | 17 – மார்ச் | 20 – மார்ச் | 300 | தாய்லாந்து | பயிற்சி |
| 23 | மசாலாப் பொருட்கள் மற்றும் சமையல் மூலிகைகள் மீதான கோடெக்ஸ் குழு | 1 | 13 – அக்டோபர் | 17 - அக்டோபர் | 280 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 24 | தெற்காசியாவில் ஊட்டச்சத்துக்கான விநியோகம் | 1 | 02 – டிசம்பர் | 04 - டிசம்பர் | 100 | நேபாளம் | மாநாடு |
| 25 | DHIS2-ஆசியா பசிபிக் 4வது ஆண்டு மாநாடு | 2 | 15 – அக்டோபர் | 17 – அக்டோபர் | 250 | இந்தோனேசியா | மாநாடு |
| 26 | பொது சுகாதாரத்தில் டிஜிட்டல் உருமாற்றப் பாடநெறி | 1 | 25 – ஆகஸ்ட் | 29 – ஆகஸ்ட் | 175 | சிங்கப்பூர் | பயிற்சி |
| 27 | நுழைவு மற்றும் வெளியேற்ற ஆய்வு மற்றும் தனிமைப்படுத்தல் தொழில்நுட்ப விவரக்குறிப்பு தரப்படுத்தல் | 1 | 31 – அக்டோபர் | 13 – நவம்பர் | 175 | சீனா | கருத்தரங்கு |
| 28 | தொழிற்சாலை ஏற்பு சோதனை மற்றும் தொழிற்சாலை பயிற்சி | 1 | 24 – செப்டம்பர் | 27 – செப்டம்பர் | 0 | இந்தியா | பயிற்சி |
| 29 | தொழிற்சாலை ஏற்பு சோதனை வருகை | 1 | 03 – செப்டம்பர் | 04 – செப்டம்பர் | 0 | சீனா | பயிற்சி |
| 30 | தொழிற்சாலை ஏற்பு சோதனை வருகை | 2 | 17 – நவம்பர் | 21 – நவம்பர் | 0 | சீனா | வருகை |
| 31 | தொழிற்சாலை ஏற்பு சோதனை வருகை | 1 | 17 - டிசம்பர் | 20 - டிசம்பர் | 0 | மலேசியா | ஆய்வு வருகைகள் |
| 32 | தொழிற்சாலை ஆய்வு வருகை | 1 | 28 - அக்டோபர் | 02 – நவம்பர் | 0 | சீனா | வருகை |
| 33 | புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்திற்கான கூட்டுப் பணிக்குழுவின் (JWG) முதல் கூட்டம் | 5 | 28 - ஆகஸ்ட் | 30 – ஆகஸ்ட் | 1665 | இந்தியா | நாட்டுப் பிரதிநிதிகள் குழு |
| 34 | ஃபிளெமிங் ஃபெலோஷிப் திட்டம் இரண்டாம் கட்டம் | 3 | 23 - பிப்ரவரி | 08 – மார்ச் | 525 | சீனா | பயிற்சி |
| 35 | ஃபிளெமிங் ஃபெலோஷிப் திட்டம் இரண்டாம் கட்டம் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு ஆய்வகம் மனித ஆரோக்கியம் | 1 | 23 - நவம்பர் | 29 – நவம்பர் | 175 | சீனா | பயிற்சி |
| 36 | ஃப்ளெமிங் பெல்லோஷிப் பயிற்சி திட்டம் இரண்டாம் கட்டம் | 5 | 11 - ஏப்ரல் | 15 – ஏப்ரல் | 350 | ஆஸ்திரியா | கூட்டம் |
| 37 | பிளெமிங் நிதி பிராந்திய பயிற்சி : AMR இல் IVI வழங்கும் மருத்துவ ஈடுபாடு தலைமை பயிற்சி | 2 | 18 - பிப்ரவரி | 20 - பிப்ரவரி | 250 | கொரியா குடியரசு | பயிற்சி |
| 38 | பிளெமிங் நிதி பிராந்திய பயிற்சி : நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பில் மேம்பட்ட தரவு பகுப்பாய்வு (CAPTURA) பயிற்சி | 1 | 18 - பிப்ரவரி | 20 – பிப்ரவரி | 125 | கொரியா குடியரசு | பயிற்சி |
| 39 | ஆரோக்கியத்திற்கான உணவு: கொள்கை மற்றும் விளைவுகளை மாற்றுதல் சுருக்கம் | 2 | 06 - மே | 08 – மே | 125 | இங்கிலாந்து | கருத்தரங்கு |

**தேசியசிறுநீரகநோய்தடுப்புமற்றும்ஆராய்ச்சிபிரிவு**

| முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள் | முன்னேற்றம் | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| நிரல்களின் எண்ணிக்கை | 11 | 18 | 30 | 05 |
| முன் கூட்டியே நோய் கண்டறிதல் எண்ணிக்கை | 3239 | 5116 | 7923 | 823 |
| முன் கூட்டியே நோய் கண்டறிதல் எண்ணிக்கை - நாள்பட்ட சிறுநீரக நோய்கள் | 198 (6.11%) | 619 (12.2%) | 595 (7.5%) | 91 (11.1%) |
| முன் கூட்டியே நோய் கண்டறிதல் - மற்ற நோய் (DM, HPT, இரத்த சோகை) | 367 (11.3%) | 313 (6.1%) | 685 (7.7%) | 82 (9.9%) |
| குறிப்பிடப்பட்ட மொத்த எண்ணிக்கை | 565 (17.4%) | 885 (17.4%) | 1280 (16.1%) | 173 (21%) |

**ஊட்டச்சத்துபிரிவு**

**இலங்கை ஊட்டச்சத்து சுயவிவரம்**

| | தேசிய ஊட்டச்சத்துக் கொள்கை 2022-2030 ஆல் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு | சமீபத்திய கணக்கெடுப்பு / கண்காணிப்பு தரவுகளின்படி முன்னேற்றம் |
|---|---|---|
|  | வளர்ச்சிக்குறைபாடு: ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 17.3% (DHS, 2016) என்பதிலிருந்து 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் 10% ஆகக் குறைதல் | தேசிய ஊட்டச்சத்து மாதம் 2025- 10.1%<br>*உணவுப் போதுமான தன்மை கணக்கெடுப்பு 2022- 12.7% |
|  | குழந்தைகள் தங்கள் உயரத்திற்கு ஏற்ற எடை இல்லாமை: ஐந்து ஆண்டுகளில் 15.1% (DHS, 2016) என்பதிலிருந்து 2030-க்குள் 5%-க்கும் குறைவாகக் குறையும். | தேசிய ஊட்டச்சத்து மாதம் 2025- 8.6% |
|  | குறைந்த பிறப்பு எடை: 15.7% (DHS, 2016) என்பதிலிருந்து 2030-க்குள் 10% ஆகக் குறைதல் | RHMIS வழக்கமான தரவு 2023-14.8% |
|  | 10-18 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே குறைந்த உடல் நிறை குறியீட்டெண்: 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் 26.9% (எம்.ஆர்.ஐ, 2018) இலிருந்து 18% ஆகக் குறைதல் . | *உணவுப் போதுமான தன்மை கணக்கெடுப்பு 2022- 21.7% |

| # | திட்டத்தின்பெயர் | பயிற்சியாளர்களின் எண்ணிக்கை | திட்டத்தின்காலம் | | மொத்த முதலீடு (USD) | திட்டத்தின்தன்மை (வெளிநாட்டில்) | வெளியீடு / அறிவுபெற்றது |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | இருந்து | வரை | | | |
| 59 | சுகாதாரக் கொள்கை மற்றும் மேலாண்மையில் தலைமைத்துவப் பயிற்சி 2025 | 1 | 09 – நவம்பர் | 16 – நவம்பர் | 175 | கொரியா குடியரசு | பயிற்சி |
| 60 | கொள்கை மற்றும் ஒருங்கிணைப்புக் குழுவின் (PCC) கூட்டம் | 1 | 29 – ஏப்ரல் | 30 – ஏப்ரல் | 0 | சுவிட்சர்லாந்து | |
| 61 | நரம்பியல் மற்றும் மனநல நோய்கள் தடுப்பு | 2 | 07 – மே | 20 – மே | 0 | சீனா | கருத்தரங்கு |
| 62 | ஆராய்ச்சியை பயன்படுத்துவதற்கான ஊட்டச்சத்து ஆராய்ச்சிப் பாடநெறியை வளர்த்தெடுத்தல் | 3 | 21 – ஜூலை | 01 – ஆகஸ்ட் | 525 | இந்தியா | பயிற்சி |
| 63 | நோய்த்தணிப்புப் பராமரிப்பில் மறு-கதிர்வீச்சை உகந்ததாக்குதல் | 1 | 12 – மே | 16 – மே | 0 | மலேசியா | பயிற்சி |
| 64 | கதிரியக்க நிபுணர்கள் மற்றும் கதிரியக்க வரைவியாளர்களுக்கான CT ஸ்கேனர் வெளிநாட்டுப் பயிற்சி | 4 | 01 – செப்டம்பர் | 05 – செப்டம்பர் | 0 | இந்தியா | பயிற்சி |
| 65 | இந்தோ-பசிபிக் பிராந்தியத்திற்கான பெருந்தொற்று தயார்நிலை | 2 | 17 – மார்ச் | 19 – மார்ச் | 200 | இந்தியா | பட்டறை |
| 66 | பிரின்ஸ் மஹிடோல் விருதுகள் 2025: ஆரோக்கியமான உலகைக் கட்டமைக்க, செயற்கை நுண்ணறிவு யுகத்தில் தொழில்நுட்பங்களைப் பயன்படுத்துதல் | 2 | 28 – ஜனவரி | 02 – பிப்ரவரி | 480 | தாய்லாந்து | மாநாடு |
| 67 | திட்டம் (RAS6105) இடைக்கால மதிப்பாய்வு கூட்டம் | 1 | 08 – டிசம்பர் | 11 – டிசம்பர் | 0 | ஆஸ்திரியா | கூட்டம் |
| 68 | சுகாதார சேவைகளின் தர மேம்பாடு | 1 | 17 – ஜூலை | 16 – ஆகஸ்ட் | 0 | ஜப்பான் | பயிற்சி |
| 69 | ரியாக்ட் ஆசியா பசிபிக் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு பிராந்திய அறிவிப்பு 2025 | 1 | 12 – செப்டம்பர் | 13 – செப்டம்பர் | 75 | இந்தோனேசியா | மாநாடு |
| 70 | மருத்துவ இயற்பியலாளர்களின் சான்றிதழ் குறித்த பிராந்திய சங்கம் | 2 | 24 - நவம்பர் | 28 - நவம்பர் | 0 | இந்தோனேசியா | பட்டறை |
| 71 | DMCS-இல் பிராந்திய உயிரியல் பாதுகாப்பு பெட்டகத்தின் பயன்பாடு மற்றும் பராமரிப்புப் பயிற்சியாளர் | 2 | 21 - ஜனவரி | 24 – ஜனவரி | 300 | தாய்லாந்து | பயிற்சி |
| 72 | தொற்றுநோய் கண்காணிப்பை மேம்படுத்துவது குறித்த பிராந்திய கலந்தாய்வு | 2 | 17 – நவம்பர் | 19 - நவம்பர் | 0 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 73 | PB 2026 - 2027-க்கான முன்னுரிமைகள் குறித்து உறுப்பு நாடுகளுடனான பிராந்திய கலந்தாய்வு | 2 | 05 – நவம்பர் | 07 - நவம்பர் | 240 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 74 | பிராந்திய நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை கருத்தரங்கம் | 1 | 23 – அக்டோபர் | 24 – அக்டோபர் | 0 | | கூட்டம் |
| 75 | பிராந்திய திறந்த டிஜிட்டல் சுகாதார உச்சிமாநாடு | 3 | 19 – நவம்பர் | 21 – நவம்பர் | 225 | இந்தியா | மாநாடு |
| 76 | நுண்ணுயிர் எதிர்ப்புத் திறனுக்கான பிராந்திய தனியார் துறை ஈடுபாடு குறித்த பட்டறை | 1 | 12 – மார்ச் | 14 – மார்ச் | 100 | தாய்லாந்து | பட்டறை |

| # | திட்டத்தின்பெயர் | பயிற்றுவிக்கப்பட்ட ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை | திட்டத்தின்காலம் | | மொத்த முதலீடு (USD) | திட்டத்தின்தன்மை (வெளிநாட்டில்) | வெளியீடு / அறிவுபெற்றது |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | இருந்து | வரை | | | |
| 77 | பிராந்திய பயிற்சி "MPXV மரபணு கண்காணிப்பு" | 2 | 10 – மார்ச் | 14 - மார்ச் | 0 | தாய்லாந்து | பயிற்சி |
| 78 | புறக்கதிர் சிகிச்சை மேலாண்மை குறித்த பிராந்திய பயிற்சி வகுப்பு | 1 | 08 – டிசம்பர் | 12 – டிசம்பர் | 0 | இந்தோனேசியா | பயிற்சி |
| 79 | உலக சுகாதார அமைப்பின் அத்தியாவசியமான பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்புப் பாடநெறி (இரண்டாம் பதிப்பு) குறித்த பயிற்றுநர்களுக்கான பிராந்தியப் பயிற்சி | 3 | 27 – அக்டோபர் | 31 - டிசம்பர் | 0 | இந்தியா | பயிற்சி |
| 80 | உலக சுகாதார அமைப்பின் அத்தியாவசியமான பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்புப் பாடநெறி (இரண்டாம் பதிப்பு) குறித்த பயிற்றுநர்களுக்கான பிராந்தியப் பயிற்சி | 2 | 19 – அக்டோபர் | 23 – அக்டோபர் | 0 | ஜோர்தான் | பயிற்சி |
| 81 | மருத்துவ உடலியல் தொடர்பான பிராந்திய பயிற்சி பாடநெறி | 2 | 06 – ஜனவரி | 10 – ஜனவரி | 0 | வியட்நாம் | பயிற்சி |
| 82 | கட்டமைப்பு மற்றும் கருவித்தொகுப்பு மேம்பாட்டில் பிராந்திய பட்டறை | 1 | 25 – நவம்பர் | 28 – நவம்பர் | 75 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 83 | AMU/AMR தரவின் விளக்கம் பற்றிய பிராந்திய பட்டறை | 1 | 18 – நவம்பர் | 19 – நவம்பர் | 75 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 84 | தர மேலாண்மை மற்றும் தர உறுதிப்படுத்தலில் மருத்துவ இயற்பியலாளரின் பங்கு குறித்த பிராந்தியப் பயிலரங்கம் | 2 | 06 – அக்டோபர் | 10 – அக்டோபர் | 0 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 85 | கதிரியக்கத் துறைகளின் தர மேலாண்மையில் மருத்துவ இயற்பியலாளரின் பங்கு குறித்த பிராந்தியப் பயிலரங்கம் | 2 | 27 – ஜனவரி | 31 – ஜனவரி | 0 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 86 | இடர் மேலாண்மையின் போது மருத்துவப் பொருட்களை மேம்படுத்துவதற்கான பிராந்தியப் பயிலரங்கம் | 1 | 02 – டிசம்பர் | 04 – டிசம்பர் | 100 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 87 | அரிசி வலுவூட்டல் பட்டறை | 1 | 28 – ஜூலை | 30 – ஜூலை | 125 | இத்தாலி | பட்டறை |
| 88 | பிராந்திய பொது சுகாதார ஆய்வக வலையமைப்பின் இரண்டாவது தொகுதி | 2 | 17 – நவம்பர் | 21 – நவம்பர் | 300 | தாய்லாந்து | பயிற்சி |
| 89 | CRVS-இல் மேம்பாடுகளை விரைவுபடுத்தும் சுகாதாரத் தரவு மற்றும் சுகாதாரத் துறைக்கான SCORE-இன் இரண்டாவது உலகளாவிய மதிப்பீடு | 1 | 21 – ஏப்ரல் | 25 – ஏப்ரல் | 150 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 90 | இரண்டாவது குவாட்ரிபார்டைட் ஒன் ஹெல்த் பட்டறை மற்றும் தொற்றுநோய் நிதி ஆலோசனை கூட்டம் | 1 | 25 – நவம்பர் | 28 - நவம்பர் | 0 | தாய்லாந்து | கூட்டம் |
| 91 | இரண்டாவது உலக சுகாதார அமைப்பின் பாரம்பரிய மருத்துவ உலகளாவிய உச்சிமாநாடு | 1 | 17 – டிசம்பர் | 19 – டிசம்பர் | 120 | இந்தியா | மாநாடு |
| 92 | பொது நிதி மேலாண்மை பற்றிய கருத்தரங்கு | 1 | 05 – நவம்பர் | 18 – நவம்பர் | 175 | சீனா | கருத்தரங்கு |
| 93 | சிங்ஹெல்த் சர்வதேச ஒத்துழைப்பு அலுவலகம் மற்றும் தேசிய நரம்பியல் | 2 | 23 – அக்டோபர் | 24 – அக்டோபர் | 0 | சிங்கப்பூர் | நாட்டின் பிரதிநிதிகள் குழு |

| # | திட்டத்தின்பெயர் | பயிற்சிபெற்ற ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை | திட்டத்தின்காலம் | | மொத்த முதலீடு (USD) | திட்டத்தின்தன்மை (வெளிநாட்டில்) | வெளியீடு / அறிவுபெற்றது |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | இருந்து | வரை | | | |
| | நிறுவனம் | | | | | | |
| 94 | தெற்காசிய பிராந்திய ஒன் ஹெல்த் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு பட்டறை | 3 | 09 - டிசம்பர் | 11 – டிசம்பர் | 100 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 95 | முதலீட்டுத் திட்டங்களின் பொருளாதார பகுப்பாய்வு குறித்த தெற்காசிய பிராந்திய பயிற்சி பட்டறை | 1 | 10 – நவம்பர் | 13 – நவம்பர் | 0 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 96 | தெற்காசிய துணை பிராந்திய பொருளாதார ஒத்துழைப்பு (SASEC) திட்டத்தின் பணிக்குழுவின் உறுப்பினர்கள் கூட்டம் | 1 | 02 – டிசம்பர் | 03 – டிசம்பர் | 0 | நேபாளம் | கூட்டம் |
| 97 | முதன்மை சுகாதாரப் பராமரிப்பு சார்ந்த சுகாதார அமைப்புகளுக்கான தென்கிழக்கு ஆசிய பிராந்திய மன்றம் | 5 | 08 – டிசம்பர் | 10 – டிசம்பர் | 320 | நேபாளம் | கூட்டம் |
| 98 | தென்கிழக்கு ஆசிய பிராந்திய ஐ.நா. பங்குதாரர்களின் பட்டறை | 1 | 25 – செப்டம்பர் | 26 - செப்டம்பர் | 0 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 99 | நெறிப்படுத்தப்பட்ட மற்றும் வளர்ந்து வரும் நுட்பங்கள் | 2 | 09 – ஜூன் | 13 – ஜூன் | 0 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 100 | ஒருங்கிணைந்த நோயை வலுப்படுத்துதல் | 6 | 30 – ஜூன் | 04 – ஜூலை | 900 | இந்தியா | ஆய்வு வருகை |
| 101 | ஆசியா மற்றும் பசிபிக் நாடுகளில் குடிமைப் பதிவு மற்றும் முக்கிய புள்ளி விவரங்கள் குறித்த மூன்றாவது அமைச்சர்களுக்கு இடையேயான மாநாடு | 1 | 24 – ஜூன் | 26 – ஜூன் | 0 | தாய்லாந்து | மாநாடு |
| 102 | டோக்கியோ நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பு One Health மாநாடு 2025 | 1 | 18 - பிப்ரவரி | 19 – பிப்ரவரி | 125 | ஜப்பான் | மாநாடு |
| 103 | மேம்பட்ட பார்வை நோக்கி: உலக சுகாதார அமைப்பின் தென்கிழக்கு ஆசிய பிராந்திய கண் சுகாதாரக் குழு | 1 | 10 – நவம்பர் | 12 - நவம்பர் | 200 | இந்தியா | கூட்டம் |
| 104 | பயோமெடிக்கல் இன்ஜினியர்களுக்கான பயிற்சி படிப்பு | 1 | 26 - மே | 08 – ஆகஸ்ட் | 0 | Republic of Korea | பயிற்சி |
| 105 | Vibriowatch மற்றும் காலரா பற்றிய பயிற்சி | 1 | 01 – டிசம்பர் | 05 – டிசம்பர் | 175 | மலேசியா | பயிற்சி |
| 106 | பயோமெடிக்கல் இன்ஜினியர்களுக்கான பயிற்சி அமர்வு-C-ARM இயந்திரங்கள் | 3 | 02 – ஜூன் | 13 – ஜூன் | 525 | சீனா | பயிற்சி |
| 107 | வெறிநாய் கடி நோய்க்கு எதிரான ஐக்கிய மன்ற கூட்டம் | 1 | 07 – அக்டோபர் | 09 – அக்டோபர் | 0 | தாய்லாந்து | கூட்டம் |
| 108 | அதிக அச்சுறுத்தல் உள்ள பூஞ்சைகளுக்கான பூஞ்சை கண்டறிதல் நுட்பங்களின் திறனை மேம்படுத்துதல் | 2 | 27 – ஜனவரி | 05 – பிப்ரவரி | 350 | இந்தியா | பயிற்சி |
| 109 | நீரில் மூழ்கி இறப்பதைத் தடுப்பது குறித்த உலக சுகாதார அமைப்பின் இரு பிராந்திய மாநாடு | 1 | 01 – செப்டம்பர் | 02 – செப்டம்பர் | 0 | தாய்லாந்து | பட்டறை |
| 110 | உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் தென்கிழக்கு ஆசிய பிராந்தியப் பேச்சாளர் (கலப்பு): தொற்றா நோய்கள் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டிற்கு முன்னுரிமை அளித்தல் | 3 | 28 – அக்டோபர் | 30 – அக்டோபர் | 300 | இந்தியா | பட்டறை |
| 111 | செயற்கை நுண்ணறிவு பற்றிய | 1 | 04 - | 08 - | 0 | ஜப்பான் | பட்டறை |

| # | திட்டத்தின்பெயர் | பயிற்சிபெற்ற ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை | திட்டத்தின்காலம் | | மொத்த முதலீடு (USD) | திட்டத்தின்தன்மை (வெளிநாட்டில்) | வெளியீடு / அறிவுபெற்றது |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | இருந்து | வரை | | | |
| | பட்டறை | | ஆகஸ்ட் | ஆகஸ்ட் | | | |
| | **மொத்தம்** | ***205*** | | | ***17,860*** | | |

* பயிற்சித் திட்டங்கள் நிறுவனத்தின் செயல்திறனுக்கு எவ்வாறு பங்களித்தன என்பதைச் சுருக்கமாகக் குறிப்பிடுதல்:

அடிப்படைப் பயிற்சித் திட்டங்கள் ஒவ்வொரு துறைக்கும் பயிற்சியாளர்களைப் பயிற்றுவித்து, அவர்களைப் பொருத்தமான பதவிகளுக்கு நியமிக்கின்றன. இது, சேவைத் தேவையைப் பூர்த்திசெய்ய பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களை நியமிக்க வழிவகுக்கும்.

பணியிடைப் பயிற்சி மற்றும் வெளிநாட்டுப் பயிற்சித் திட்டங்களில் பங்கேற்பது, தொடர்புடைய பதவிகளின் பாடப் பொருள்களில் விரிவான அறிவைப் பெற உதவுகிறது, அதன் மூலம் அவர்கள் தங்கள் கடமைகளைச் சிறப்பாகச் செய்ய முடிகிறது. மேலும், நாட்டின் சுகாதார சேவைகளின் செயல்திறனை மேம்படுத்துவதற்காக மற்ற நாடுகளுடன் அனுபவங்களைப் பகிர்ந்து கொள்வதில், சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் சங்கங்கள் மற்றும் ஆய்வுக் குழுக்களில் பங்கேற்பதும் முக்கியமானது.

# அத்தியாயம் 7

# இணைக்கப்பாட்டு அறிக்கை

## *07. இணக்கப்பாட்டு அறிக்கை*

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| *1* | **பின்வரும் நிதி நிலை அறிக்கைகள் / கணக்குகள் உரிய தேதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளன** | | | |
| *1.1* | வருடாந்த நிதி நிலை அறிக்கைகள் | இணக்கமானது | - | - |
| *1.2* | அரசு அலுவலர்கள் கணக்கில் முற் பணக்கணக்கு | இணக்கமானது | | |
| *1.3* | வர்த்தகம் மற்றும் உற்பத்தி முன்னேற்றக் கணக்குகள் *(வணிக முற் கணக்குகள்)* | பொருந்தாது | | |
| *1.4* | களஞ்சிய முற்கணக்குகள் | பொருந்தாது | | |
| *1.5* | விஷேடமுற்கணக்குகள் | பொருந்தாது | | |
| *1.6* | மற்றவை | பொருந்தாது | | |
| *2* | **புத்தகங்கள் மற்றும் பதிவுகளை பேணல்** *(நி.பி. 445)* | | | |
| *2.1* | நிலையானசொத்துப்பதிவுபராமரிக்கப் பட்டு, பொதுநிர்வாகசுற்றறிக்கை ***267/2018*** இன்அடிப்படையில்புதுப்பிக்கப்பட்டு ள்ளது | இணக்கமற்றது | | நிலையான சொத்துக்கள் பதிவேட்டைத் தயாரிக்கும் செயல்முறையில் உள்ளது |
| *2.2* | தனிப்பட்ட ஊதிய பதிவு / தனிப்பட்ட ஊதிய அட்டைகள் பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளன | இணக்கமானது | - | - |
| *2.3* | கணக்காய்வு வினவல்களின் பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *2.4* | உள்கணக்காய்வு அறிக்கைகளின் பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *2.5* | அனைத்து மாதாந்திர கணக்கு திரட்டுகளும் ***(CIGAS)*** தயாரிக்கப்பட்டு உரிய தேதியில் திறைசேரியில் சமர்ப்பிக்கப்படுகின்றன | இணக்கமானது | - | - |
| *2.6* | காசோலைகள் மற்றும் பண கட்டளைகளுக்கான பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *2.7* | பொருட் பதிவேடு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *2.8* | சரக்கு இருப்புக் கணக்கு பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *2.9* | இழப்புகளின் பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *2.10* | செலுத்தவேண்டியவை பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| *2.11* | *அடிக்கட்டைபுத்தகங்களின்பதிவு(GA-N20)* பராமரிக்கப்பட்டுபுதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது | இணக்கமானது | - | - |
| *3* | **நிதி கட்டுப்பாட்டிற்கான செயல்பாடுகளை ஒப்படைத்தல்** *(நி.பி. 135)* | | | |
| *3.1* | நிதி அதிகாரங்கள் நிறுவனத்திட்குள் பகிரப்பட்டன | இணக்கமானது | - | - |
| *3.2* | நிதி அதிகாரங்கள் பகிரப்பட்டமை பற்றி நிறுவனத்திட்குள் தெரியபடுத்தப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *3.3* | ஒவ்வொரு கொடுக்கல் வாங்கலும் இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட அலுவலர்கள் மூலம் இடம்பெறும் வகையில் அதிகாரம் ஒப்படைக்கப்பட்டது | இணக்கமானது | - | - |
| *3.4* | ***11.05.2014*** திகதி அரச கணக்கு சுற்றறிக்கை இல***171/2004*** இன்படி, அரசுஊதியமென்பொருள்தொகுப்பின் செயற்பாடுகள்கணக்காளரின்கட்டுப்பாட்டுக்குஉட்பட்டவை | இணக்கமானது | | |
| *4* | **வருடாந்த திட்டத்தினை தயாரித்தல்** | | | |
| *4.1* | வருடாந்த செயல்பாட்டு திட்டம் தயாரித்தல்; | இணக்கமானது | - | - |
| *4.2* | வருடாந்த கொள்முதல் திட்டம் தயாரித்தல்; | இணக்கமானது | - | - |
| *4.3* | வருடாந்த உள்ளக கணக்காய்வு திட்டம் தயாரித்தல்; | இணக்கமானது | - | - |
| *4.4* | வருடாந்த மதிப்பீட்டை தயாரித்தல் மற்றும் அதை தேசியவ.கெ.தி ***(NBD)*** திணைக்களத்தில் உரிய திகதியில் சமர்ப்பித்தல் | இணக்கமானது | - | - |
| *4.5* | வருடாந்த காசுப்பாய்ச்சல் அறிக்கை திறைச்சேரி செயல்பாட்டுத் திணைக்களத்திட்கு உரிய திகதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளது | இணக்கமானது | - | - |
| *5* | ***Audit queries*** | | | |
| *5.1* | அனைத்து கணக்காய்வு வினாக்களுக்கும் கணக்காய்வாளர் நாயகத்துக்கு குறிப்பிட்ட திகதியில் பதில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது | இணக்கமற்றது | மருத்துவமனைகள் மற்றும் நிறுவனங்களிடமிருந்து தகவல்களைப் பெற அதிக நேரம் எடுக்கப்பட்டது. | கணக்காய்வு சட்டத்தின்படி உரிய தேதியில் விளக்கங்களைச் சமர்ப்பிக்குமாறு சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களின் தலைவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்பட்டது. |
| *6* | **உள்ளக கணக்காய்வு** | | | |

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| 6.1 | நி.பி134(2) டி.எம்.ஏ / 1- 2019படி, ஆண்டின் தொடக்கத்தில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்துடன் கலந்தாலோசித்த பின்னர் உள்ளக கணக்காய்வு திட்டம் தயாரித்தல் | இணக்கமானது | - | - |
| 6.2 | அனைத்துகணக்காய்வுவினாக்கள்அறிக்கைகளுக்கும்ஒருமாதத்திற்குள்பதிலளித்தல் | இணக்கமற்றது | தணிக்கைவிசாரணைகள்வழங்கப்பட்டால், 14 நாட்களுக்குள்பதில்களைஅனுப்புமாறுசம்பந்தப்பட்டநிறுவனங்களுக்குஎழுத்துப்பூர்வமாகதெரிவிக்கப்பட்டது, ஆனால்அவர்கள்ஒருமாதத்திற்குள்பதிலளிக்கவில்லை. | கணக்காய்வு மற்றும் நிர்வாகக் குழு கூட்டத்தில் அறிவுறுத்தல்கள் வழங்கப்பட்டன. |
| 6.3 | அனைத்து உள்ளக கணக்காய்வு அறிக்கைகளின் நகல்களையும் 2018இன் 19ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் துணைப் பிரிவு40(4) இன் அடிப்படையில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு சமர்ப்பித்தல் | இணக்கமானது | - | - |
| 6.4 | அனைத்து உள்ளக கணக்காய்வு அறிக்கைகளின் நகல்களையும் 134 (3) நிதி பிரமானக் குறிப்பின் அடிப்படையில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்துக்கு வழங்குதல் | இணக்கமானது | - | - |
| 7 | **கணக்காய்வு மற்றும் முகாமைத்துவ கூட்டம்** | | | |
| 7.1 | டி.எம்.ஏ / 1- 2019 சுற்றறிக்கையின்படி ஆண்டுக்கு குறைந்தது 04 கணக்காய்வு மற்றும் முகாமைத்துவ குழுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. | இணக்கமானது | | |
| 8 | **ஆதன முகாமைத்துவம்** | | | |
| 8.1 | ஆதன முகாமைத்துவ சுற்றறிக்கை **இல** 01 /2017,சொத்து பெறுகை மற்றும் அகற்றல் பற்றிய தகவல்களை கமரோலர் ஜெனரல் அலுவலகத்திட்கு சமர்ப்பிக்க வேண்டும் | இணக்கமானது | - | - |
| 8.2 | மேற்கண்ட சுற்றறிக்கையின் 13 அத்தியாயத்தின்படி சுற்றறிக்கையின் விதிகளை அமுல்படுத்துவதட்கும்,அத்தகைய அதிகாரியை ,கமரோலர் ஜெனரல் அலுவலகத்திட்கு அனுப்புவதட்கும், பொருத்தமானதோர் தொடர்பு அதிகாரி நியமிக்கபட்டுள்ளார் | இணக்கமானது | - | - |
| 8.3 | அரச நிதி சுற்றறிக்கை இல05/2016 இன்படி, பொருட்கள் கணக்கெடுக்கப்பட்டு, தொடர்புடைய அறிக்கைகள் கணக்காய்வாளர் | இணக்கமானது | | |

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| | நாயகத்திக்கு உரிய திகதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளன | | | |
| 8.4 | சுற்றறிக்கையில் குறிப்பிடபட்ட காலகட்டத்தில் வருடாந்த கணக்கெடுப்பு மூலம் அதிகப்படியான குறைபாடுகள் மற்றும் பிற பரிந்துரைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன | இணக்கமானது | | |
| 8.5 | நிபி772 இன் படி கழிக்கப்பட்ட பொருட்களை அகற்றுதல் இடம் பெற்றத்து | இணக்கமானது | - | - |
| **9** | **வாகன முகாமைத்துவம்** | | | |
| 9.1 | குழும வாகனங்களுக்கான தினசரி இயக்க அறிக்கை மற்றும் மாதாந்த சுருக்க அறிக்கைகளை தயாரித்து அவற்றை உரிய திகதியில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு சமர்ப்பித்தல் | இணக்கமானது | | |
| 9.2 | கழிப்பனவு செய்யப்பட்ட வாகனங்கள் கழிப்பனவு செய்யப்பட்டு ஆறுமாதங்களுக்குள் அகற்றப்படல் வேண்டும் | இணக்கமானது | | |
| 9.3 | வாகன பராமரிப்பு புத்தகங்கள் பராமரிக்கப்படுவதுடன் புதுப்பிக்கப்படல் வேண்டும் | இணக்கமானது | | |
| 9.4 | ஒவ்வொரு வாகன விபத்தும் நிபி103,104,109 மற்றும் 110இன்படி நடவடிக்கை எடுக்கப்படல் வேண்டும் | இணக்கமானது | | |
| 9.5 | 2016.12.29 திகதி பொது நிர்வாக **சுற்றறிக்கைஇல**2016 / **30** இன் பந்தி3.1இன் விதிகளின் படி வாகனங்களின் எரிபொருள் பாவனையினை மீண்டும் பரிசீலித்தல் | இணக்கமானது | | |
| 9.6 | குத்தகை வாகனங்களின் உரித்து பதிவு புத்தகம் குத்தகைகாலத்தின் பின்னர் மாற்றப்படும் | இணக்கமானது | | |
| **10** | **வங்கிகணக்குகளின் முகாமை** | | | |
| 10.1 | உரிய திகதிகளில் வங்கி கணக்கிணக்க அறிக்கைகளைத் தயாரித்து சான்றளித்தல் மற்றும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பித்தல் | இணக்கமானது | | |
| 10.2 | மீளாய்வு வருடத்தில் காணப்பட்ட செயட்படாத கணக்குகளை தீர்த்தல். | இணக்கமானது | - | - |
| 10.3 | வங்கிக் கணக்கிணக்க அறிக்கையில் வெளிப்படுத்தப் பட வேண்டிய நிலுவைகளை வெளிப்படுத்தல் மற்றும் சரி செய்தல் மற்றும் ஒரு மாதத்திற்குள் அத்தகைய நிலுவைகளைத் தீர்த்தல் | இணக்கமானது | | |

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| *11* | *நிதி ஏற்பாட்டினை பயன்படுத்தல்* | | | |
| *11.1* | ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட ஏற்பாடுகளை வரையறைகளை மீறாதபடி செலவிடல் | இணக்கமானது | | |
| *11.2* | நிபி*94(1)* இன்படி ஒதிக்கீட்டு வரம்பை மீறாத பொறுப்புகள் வருட இறுதியில் தொடர்ந்திருக்கும். | இணக்கமானது | | |
| *12* | *அரச அலுவலர்களின் முற் பணக் கணக்கு* | | | |
| *12.1* | எல்லைகளுக்கு இணங்குதல் | இணக்கமானது | - | - |
| *12.2* | நிலுவையிலுக்குள்ள கடன் நிலுவை குறித்து சரியான நேரத்தில் பகுப்பாய்வு செய்திருத்தல் | இணக்கமானது | - | - |
| *12.3* | ஒரு வருடத்திற்கும் மேலாக நிலுவையில் உள்ள கடன்களை அடைத்தல் | இணக்கமற்றது | நிலுவைத் தொகை செலுத்தப்பட்டு வருகிறது | தீர்க்கப்படாத கடன் தொகைகளை வசூலிக்க உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்குமாறு நிறுவனங்களின் தலைவர்களுக்குத் தொடர்ந்து அறிவுறுத்தப்படுகிறது. |
| *13* | *பொது வைப்பு கணக்கு* | | | |
| *13.1* | காலம் பிந்திய வைப்புகளை அகற்றுவதட்கு நி.பி*571* பிரகாரம்ந டவடிக்கை எடுத்தல் | இணக்கமானது | | |
| *13.2* | பொது வைப்புகளுக்கான கட்டுப்பாட்டு கணக்கை புதுப்பித்தல் மற்றும் பராமரித்தல் | இணக்கமானது | - | - |
| *14* | *முற்பணக் கணக்கு* | | | |
| *14.1* | மீளாய்வு ஆண்டின் இறுதியில் காசுப்புத்தகத்தில் மீதி திறைசேரி செயப்பாட்டு திணைக்களத்திட்கு அனுப்பபட்டுள்ளது | இணக்கமானது | - | - |
| *14.2* | நி.பி*371* இன் அடிப்படையில் தற்செயலான இடைக்கால வழங்கல், அத்தகைய பணி நிறைவடைந்து ஒரு மாதத்திற்க்குள் தீர்க்கப்படும் | இணக்கமானது | | |
| *14.3* | நி.பி *371* ,;இன்படி அங்கீகரிக்கப்பட்ட வரம்பை மீறாத தற்காலிக இடைக்கால வழங்கல் | இணக்கமானது | - | - |

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| 14.4 | மாதம் தோறும் திறைசேரி புத்தகங்களுடன் கணக்கு மீதிக ணக்கிணக்கம் செய்யப்படுதல் வேண்டும் | இணக்கமானது | - | - |
| **15** | **வருமானக் கணக்கு** | | | |
| 15.1 | விதிகளின் படி சேகரிக்கப்பட்ட வருமானத்தை திருப்பி செலுத்தி இருக்க வேண்டும் | இணக்கமானது | - | - |
| 15.2 | திரட்டப்பட்ட வருமானம் வைப்பு கணக்கில் வரவு வைக்காமல் நேரடியாக வருமானத்திட்கு வரவு வைக்கப்படல் வேண்டும். | இணக்கமானது | - | - |
| 15.3 | நி.பி 176 இன்படி நிலுவை தொகைக்கு கணக்காய்வாளர் நாயகத்திட்கு சமர்ப்பித்தல் | இணக்கமானது | - | - |
| **16** | **மனித வள முகாமைத்துவம்** | | | |
| 16.1 | அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஊழியர்களின் எல்லைக்குள் பணியாளர்களை பராமரித்தல் | இணக்கமானது | | |
| 16.2 | ஊழியர்களின் அனைத்து உறுப்பினர்களுக்கும் கடமைகளின் எழுதப்பட்ட பட்டியல்களை வழங்குதல் | இணக்கமானது | | |
| 16.3 | 20.09.2017திகதியிட்ட எம்.எஸ்.டி. சுற்றறிக்கை **இல** 04/2017இன்படி அனைத்து அறிக்கைகளும் முகாமைத்துவ சேவைகள் திணைக்களத்தில் சமர்ப்பிக்கபட்டுள்ளது | இணக்கமானது | | |
| **17** | **பொது மக்களுக்கானத கவல் வழங்கல்** | | | |
| 17.1 | தகவல் அறியும் உரிமைச் சட்டம் மற்றும் ஒழுங்குமுறையின் அடிப்படையில் தகவல் அதிகாரிஒருவரை நியமித்தல் | இணக்கமானது | | |
| 17.2 | அமைப்பு பற்றிய தகவல்களை அதன் வலைதளத்தின் மூலம்வழங்குதல் மற்றும் வலைத்தளம்அல்லது மாற்று வழிகள் வழியாக நிறுவனத்தின் மீதான பொதுக ருத்துக்கள்/குற்றசாட்டுகளை எளிதாக்குதல். | இணக்கமானது | | |
| 17.3 | தகவல் அறியும் உரிமை சட்டத்தின் **8** மற்றும் **10** பிரிவுகளின் படி ஆண்டுக்கு இரண்டு அல்லது ஒருமுறை அறிக்கைகளை சமர்ப்பித்தல் | இணக்கமானது | | |

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| **18** | **பிரஜைகள் பட்டயத்தினைக் செயற்படுத்துதல்** | | | |
| 18.1 | பொதுநிருவாகம் மற்றும் முகாமைத்துவ சுற்றறிக்கை இல05/2018 மற்றும் 05/2018 ( 1)இன்படி பிரஜைகள் பட்டயம் /பிரஜைகள் வாடிக்கையாளர் சாசனத்தை உருவாக்குதல் மற்றும் செயல்படுதல் | இணக்கமானது | | |
| 18.2 | சுற்றறிக்கையின் பந்தி2.3ஐப் பொறுத்தவரை பிரஜைகள் பட்டயம் /பிரஜைகள் வாடிக்கையாளர் சாசனத்தை செயல்படுத்தவும் அதை கண்காணிக்கவும் மதிப்பீடு செய்யவும் நிறுவனம் ஒருபொறி முறையை அமைத்துள்ளது | தொடர்ச்சியானக ண்காணிப்பு | -- | |
| **19** | **மனித வள திட்டத்தினை தயாரித்தல்;** | | | |
| 19.1 | 2018.01.24 திகதி பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை இல02/2018இன் இணைப்பு02படிவத்தின் அடிப்படையில் மனிதவள திட்டம் தயாரித்தல் | மனித வள மூலோபாய திட்டம் 2020 - 2030 கிடைக்கிறது மற்றும் இது உலக சுகாதார அமைப்பின்இன் ஒத்துழைப்புடன் இறுதி செய்யப்படுகிறது. | | |
| 19.2 | மேற்கூறிய மனிதவளத்திட்டத்தில் ஒவ்வொரு ஊழியர்களுக்கும் ஆண்டுக்கு12 மணிநேரத்திற்கு குறையாத பயிற்சி வாய்ப்பு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. | தொகுக்கப்பட்ட து. இந்தத் தேவை மனிதவள மூலோபாயத்திட் டம் 2020 - 2030 இல் சேர்க்கப்பட்டுள்ள து, ஆனால் இது நிதி இருப்பின் அடிப்படையில் செயல் படுத்தப்படுகிறது) | | |
| 19.3 | மேற்கண்ட சுற்றறிக்கையின் இணைப்பு 01 இல் கொடுக்கபட்டுள்ள படிவத்தின் அடிப்படையில் அனைத்து ஊழியர்க்குக்கும் வருடாந்த செயத்திறன் ஒப்பந்தம் கையெழித்திடப்பட்டுள்ளது | | -- | |
| 19.4 | மேற்கண்ட சுற்றறிக்கையின் 6.5வது பந்திக்கு ஏற்ப மனிதவள மேம்பாட்டுத் திட்டம்,திறன் மேம்பாட்டுத்திட்டங்கள் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை செயற்படுத்தல் ஆகியவற்றின் பொறுப்பில் ஒரு மூத்த அதிகாரியை நியமித்தல் | இணக்கமானது | | மனிதவளம் ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் மேலாண்மை பிரிவு என்பது இதற்கு பொறுப்பு மூலோபாய நிலை மனிதவள செயல்பாடுகளை செயல்படுத்துதல், திறன் வளர்ச்சி மற்றும் பயிற்சி |

| இல | ஏற்புடைய தேவைப்பாடு | இணக்க நிலை (இணக்கமானது /இணக்கமற்றது) | இணக்க மற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும் | எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை |
|---|---|---|---|---|
| | | | | நேரடியாக பொது, கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சிக்கு பொறுப்பான பிரதி பணிப்பாளர் நாயகத்தின் கீழ்வரும் பணிப்பாளரின் பொறுப்பில் உள்ளது |
| *20* | **கணக்காய்வு பந்திகளுக்கான பொறுப்புகள்** | | | |
| *20.1* | முந்தய ஆண்டுக்கான கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் கணக்காய்வு பந்திகளால் சுட்டிக்காட்டப்பட்ட குறைபாடுகளை சரி செய்தல்; | இணக்கமானது | | |

**-சுபம்-**

அரசாங்க அச்சுத் திணைக்கலம்