වාර්ෂික වාර්තාව

ஆண்டறிக்கை

Annual Report

2017

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල

ஸ்ரீ ஜயவர்தனபுர பொது மருத்துவமனை

Sri Jayewardenepura General Hospital

වාර්ෂික වාර්තාව

2017

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

සැකසුම :

සැලසුම් ඒකකය
ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

සියළු හිමිකම් ඇවිරිණි © 2017

පටුන

1. සංස්ථාමය තොරතුරු	
1.1 ඓතිහාසික කරුණු	4
1.2 සංස්ථාමය පාලනය	5
1.3 දැක්ම සහ මෙහෙවර	7
1.4 අපෙග් ශක්තීන්	8
1.5 අපගේ අපේක්ෂාවන්	9
1.6 රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය	10
1.7විශේෂඥ වෛද්‍ය ඒකක	12
1.8 අපගේ සේවාවන්	13
1.9 අපගේ වෙබ් අඩවිය	14
2. කළමනාකරණ බලමුළුව	
2.1 සභාපතිතුමාගේ පණිවිඩය	16
2.2 අධ්‍යක්ෂතුමාගේ පණිවිඩය	17
2.3 අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය	18
2.4 කළමනාකරණ කමිටුව	18
2.5 විශේෂඥ වෛද්‍යවරු	19
3. මෙහෙයුම් තොරතුරු	
3.1 කාර්ය සාධන සාරාංශය	23
3.2 සමස්ත කාර්ය සාධනය	27
3.3 ආංශික සමාලෝචනය	28
3.4 දස අවුරුදු සාරාංශය	46
4. මූල්‍ය වාර්තා	
4.1 ශේෂ පත්‍රය	49
4.2 මූල්‍ය කාර්ය සාධන ප්‍රකාශය	50
4.3 මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය	51
4.4 ස්කන්දය වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශනය	52
4.5 ශුද්ධ වත්කම් විස්තරාත්මක විශ්ලේෂණය කිරීම	53
4.6 ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්ති - 2017	54
4.7 ගිණුම් සඳහා සටහන් - 2017	59
5. විගණන වාර්තා	
5.1 විගණකාධිපතිතුමාගේ වාර්තාව	67
5.2 විගණන විමසීම්වල සඳහන් අඩුපාඩු නිවැරදි කර ගැනීමට ගනු ලැබූ ක්‍රියා මාර්ග	94
6. ඉදිරි දැක්ම	
6.1 ආයතනයේ කාර්යසාධනය ඉහල නැංවීම පිණිස ගැනීමට අපේක්ෂිත මධ්‍ය කාලීන ක්‍රියා මාර්ග	127

1. සංස්ථාමය තොරතුරු

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල
ஸ்ரீ ஜயவர்தனபுர பெரிய ஆஸ்பத்திரி
SRI JAYEWARDENEPURA GENERAL HOSPITAL

1.1 ඓතිහාසික කරුණු

ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රථම ජනාධිපති අතිගරු ජේ. ආර්. ජයවර්ධන මැතිතුමාගේ ඉල්ලීම පරිදි ජපන් ජනරජය විසින් ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියන් වෙත තිළිණ කළ ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල, ශ්‍රී ලංකා ජනාධිපතිතුමන් සහ ජපන් ජනරජ නියෝජිත ගරු ඉෂිමයිසු කිතාගාවා මැතිතුමා විසින් 1984 සැප්තැම්බර් 17 වන දින උත්සවාකාරයෙන් විවෘත කරන ලදී.

1983 අංක 54 දරන පාර්ලිමේන්තු පනත මගින් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල ස්ථාපිත කරන ලදී. අනෙකුත් රජයේ රෝහල් වලට සාපේක්ෂව, උත්කෘෂ්ට වෛද්‍ය සහ ශල්‍ය වෛද්‍ය සේවාවන් දැරිය හැකි මිල ගණන් යටතේ ප්‍රජාවට ලබා දීම, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල ආරම්භ කිරීමේ මූලික අභිප්‍රාය විය.

එවකට සිටි වනිතා කටයුතු සහ ශික්ෂණ රෝහල් ඇමතිනී ගරු සුනේත්‍රා රණසිංහ මැතිනිය විසින් 1985 පෙබරවාරි මස 23 වන දින පත් කරන ලද ප්‍රථම රෝහල් අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය, වෛද්‍ය ආර්. බී. ජේ. පීරිස් (සභාපති), වෛද්‍ය ඩී. ඩී. සමරසිංහ (අමාත්‍යංශ නියෝජිත), එස්. පී. චන්ද්‍රදාස (මුදල් අමාත්‍යංශ නියෝජිත), කේ. එන්. චොක්සි (ජනාධිපති නීතිඥ), එම්. ටී. ප්‍රනාන්දු (වරලත් ගණකාධිකාරී), වෛද්‍ය මාලිංග ප්‍රනාන්දු (සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල්), වෛද්‍ය එස්. ඒ. කබ්රාල් (අධ්‍යක්ෂ - වෛද්‍ය පශ්චාත් උපාධි ආයතනය) සහ කේ. ඩී. එල්. රත්නසේන (ලේකම්) යන මහත්වරුන්ගෙන් සමන්විත විය. ප්‍රථම අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල රැස්වීම 1985 පෙබරවාරි මස 28 වන දින පවත්වන ලදී.

1984 දෙසැම්බර් මස 12 වන දින කායික රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය එච්. එච්. ආර්. සමරසිංහ මහතාගේ භාරකාරත්වය යටතේ රෝහලට පළමු රෝගියා ඇතුලත් කරන ලද අතර, විශේෂඥ ශල්‍ය වෛද්‍ය කේ. යෝගේෂ්වරන් මහතා විසින් විශේෂඥ නිර්වින්දන වෛද්‍ය කේ. පෙරේරා මහතාගේ සහාය ඇතිව 1985 ජනවාරි මස 12 වන දින ප්‍රථම ශල්‍ය කර්මය සිදු කරන ලදී. ප්‍රසව හා නාරිවේද විශේෂඥ වෛද්‍ය කිංස්ලි ද සිල්වා මහතා විසින් 1985 ජනවාරි මස 18 වන දින රෝහලේ ප්‍රථම දරු ප්‍රසූතිය සිදු කරන ලදී.

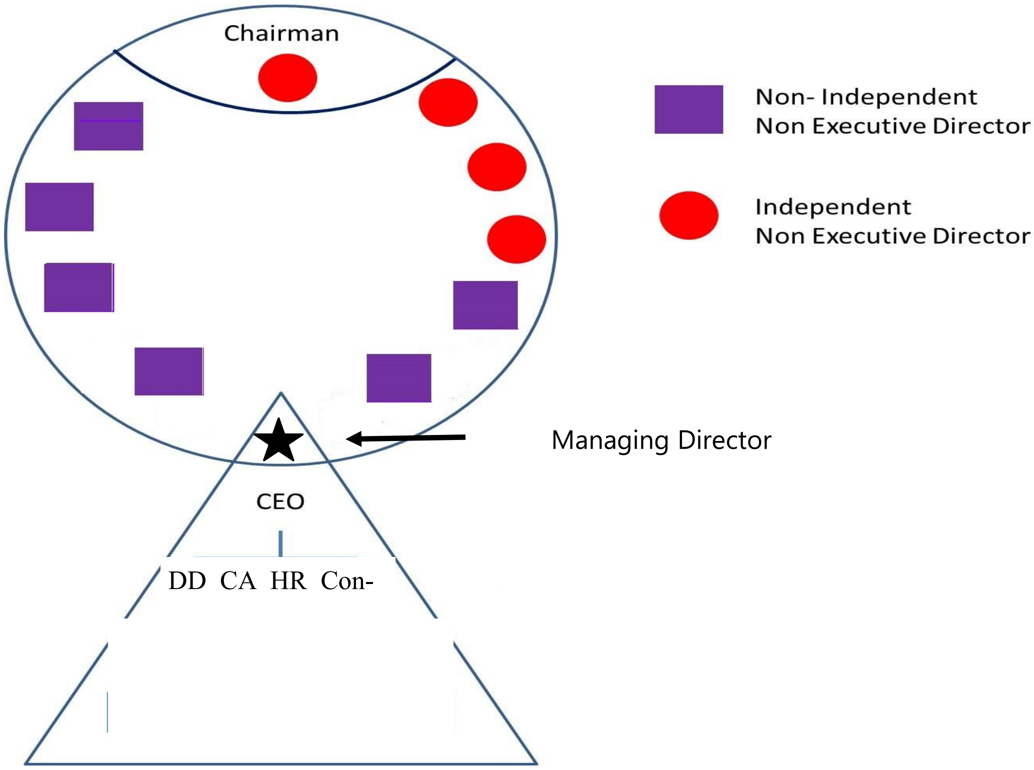
ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගී සත්කාර සේවාවන් පුළුල් කිරීම සහ වෛද්‍ය උපාධි, පශ්චාත් උපාධි සහ වෙනත් සෞඛ්‍ය සේවා පුහුණු මධ්‍යස්ථානයක් ලෙස ක්‍රියා කිරීමේ අරමුණු පෙරදැරි ව ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල ස්ථාපනය කරන ලදී. රෝහලේ මෙහෙයුම් කටයුතු පාලනය කළමනාකරණ කමිටුව වෙත පැවරී ඇති අතර අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය විසින් ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ ගනු ලැබේ. රෝහලේ මෙහෙයුම් කටයුතු සහ ප්‍රාග්ධන වියදම් සඳහා මහා භාණ්ඩාගාර ප්‍රදාන සහ රෝහල් ආදායම යෙදවේ.

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල මේ වන විට වසර 33 කට අධික කාලයක් උත්කෘෂ්ට රෝගී සත්කාර සේවාවක් ලබා දෙමින් සහ නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක පහසුකම් සපයමින් අඛණ්ඩ දියුණුවක් ලබා ඇත.

1.2 සංස්ථාමය පාලනය

මහා භාණ්ඩාගාරයේ රාජ්‍ය ව්‍යාපාර දෙපාර්තමේන්තුව මගින් පළ කරන ලද "රාජ්‍ය ව්‍යාපාර සඳහා සංස්ථා පාලනයේ විශිෂ්ට ව්‍යවහාර සංග්‍රහය" නම් වූ අත්පොත ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල් මණ්ඩලයට මග පෙන්වයි. රෝහල ආරම්භ කල දින සිට මෙතෙක් පත් වූ මණ්ඩල මෙම සංග්‍රහයේ අඩංගු මූලධර්ම ක්‍රියාත්මක කර ඇත.

අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය සහ සාමාජිකයන්



අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය විධායක නොවන ස්වාධීන අධ්‍යක්ෂවරුන් තිදෙනකුගෙන් ද විධායක නොවන ස්වාධීන නොවන අධ්‍යක්ෂවරුන් සය දෙනකුගෙන්ද, සභාපති සහ කළමණාකාර අධ්‍යක්ෂවරයාගෙන්ද සමන්විත වේ. කළමණාකාර අධ්‍යක්ෂවරයා අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ තීරණ ක්‍රියාත්මක කරන අතර, කළමණාකාර කමිටුව මඟින් එදිනෙදා පරිපාලන ගැටලුවලට විසඳුම් ලබා දෙයි. ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල් අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල පනතේ 9 වැනි වගන්තිය යටතේ පැවරි ඇති බලතල අනුව සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයාට විශේෂ විධානයන් කිරීමේ අධිකාරී බලය හිමි වේ.

විධායක නොවන අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල සාමාජිකයන් රෝහලේ දෛනික පරිපාලන කටයුතු සඳහා සහභාගී නොවන අතර, මෙහෙයුම් අධීක්ෂණ සහ සමීපස්ථ සමාලෝචන සඳහා සහභාගී වේ. අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල සාමාජිකයන් දෙදෙනකු ප්‍රසම්පාදන මණ්ඩලය ලෙස කටයුතු කරන අතර, එක් සාමාජිකයකු අයවැය සැලසුම් සහ ක්‍රියාත්මක කමිටුවේ සාමාජිකයත්වය දරයි. විගණන කමිටු රැස්වීම්වල මුලසුන භාණ්ඩාගාර නියෝජිතයා විසින් දරනු ලබයි.

1.2 සංස්ථාමය පාලනය - සම්බන්ධයි

අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල සාමාජිකයන්ගේ පාරිශ්‍රමික

සභාපතිවරයාගේ සහ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල සාමාජිකයන්ගේ පාරිශ්‍රමික 2003.01.01 දිනැති අංක PED 04 දරන රාජ්‍ය ව්‍යාපාර චක්‍රලේඛය මත පදනම් වේ.

කළමණාකරණ කමිටුව

කළමණාකාර අධ්‍යක්ෂවරයාගේ සභාපතිත්වය යටතේ පවතින කළමණාකාර කමිටුව ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල් පනතට අනුව වූ සාමාජිකයන්ගෙන් සමන්විත වන අතර එය රෝහලේ එදිනෙදා කටයුතු කළමණාකරණය සහ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයට උපදෙස් ලබා දීම සිදු කරයි.

විගණන කමිටුව

අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයට පත් කර සිටින භාණ්ඩාගාර නියෝජිතවරයාගේ සභාපතිත්වයෙන් විගණන කමිටුව රැස්වන අතර, තවත් විධායක නොවන අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල සාමාජිකයන් දෙදෙනෙකුගෙන් එය සමන්විත වේ. විගණකාධිපති දෙපාර්තමේන්තුවේ විගණන සුපරීක්ෂකවරයකු විගණන කමිටු රැස්වීම්වලට ඇරියුම මත නිරීක්ෂකයකු ලෙස සහභාගී වෙයි. විගණන කමිටුව අභ්‍යන්තර විගණකගේ ක්‍රියාකාරකම්වලට සහාය වෙමින් සුපරීක්ෂණය කරන අතර අභ්‍යන්තර හා බාහිර විගණකවරුන් අතර ක්‍රියාකාරකම් සම්බන්ධීකරණය කරයි.

විගණන කමිටුව අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයට සෑම කාර්තුවක් පාසා විගණන වාර්තාවක් සපයයි. කමිටුවට රෝහලේ මෙහෙයුම් සහ කාර්ය සාධනය, මූල්‍ය කටයුතු පිළිබඳව අධීක්ෂණය, මූල්‍ය තත්ත්ව විශ්ලේෂණය සහ පාලනය පවත්වාගෙන යාමේ බලය පවරා ඇත.

1.3 දැක්ම සහ මෙහෙවර

දැක්ම

2030 වසර වන විට
දකුණු ආසියාවේ විශිෂ්ඨ ප්‍රමුඛතම
තෘතීයික සෞඛ්‍ය සත්කාර සපයන්නා
බවට පත්වීම

මෙහෙවර

"නවීන තාක්ෂණය සමගින්
පිරිවැය ඵලදායී සෞඛ්‍ය සත්කාර විසඳුම්
ලබා දීමට කැපවෙමින්
විශේෂිත, සුරක්ෂිත, අචාරධර්මානුකූල සහ ගුණාත්මක සම්මතයන්
පවත්වාගැනීමට සහ
සෞඛ්‍ය සහ සමසෞඛ්‍ය විද්‍යාවන් පිළිබඳ
පූර්ව සහ පශ්චාත් උපාධි අධ්‍යාපනය ලබා දීම"

1.4 අපගේ ශක්තීන්

- උසස් කීර්තිනාමය සහ දීර්ඝකාලීන සුවිශේෂී ප්‍රතිරූපය සමඟ මනා සුදුසුකම් සහිත පළපුරුදු, දක්ෂ, කැපවුණු වෛද්‍ය, හෙද සහ තාක්ෂණික කාර්ය මණ්ඩලය.

- පාර්ලිමේන්තු පනතකින් (1983 අංක 54) ලබා දී ඇති ජවබලය සහ වගකීම.

- ව්‍යාප්ත කිරීමට ඉඩකඩ ඇතිව මනා ලෙස සැලසුම් කරන ලද සියලු පහසුකම් සහිත ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය.

- රෝගී සත්කාර සේවා, සේවක මණ්ඩල පුහුණුව, වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය සහ පර්යේෂණ සඳහා නවීන වෛද්‍ය සහ ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණවලින් හා ඉහළ මට්ටමේ රසායනාගාර පහසුකම්වලින් යුත් තාක්ෂණික සහායයෙන් බලගැන්වී තිබීම.

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හරහා රාජ්‍ය භාණ්ඩාගාරයෙන් සැලකිය යුතු මූල්‍ය දායකත්වය තුළින් මූල්‍ය සහ පරිපාලන කටයුතු සම්බන්ධයෙන් ස්වාධීනව ක්‍රියා කිරීමට ඉඩ සලසා තිබීම.
- අනෙකුත් පෞද්ගලික රෝහල්වලට සාපේක්ෂව තරඟකාරී ගාස්තු යටතේ පුළුල් පරාසයක විශේෂිත වෛද්‍ය සහ ශල්‍ය වෛද්‍ය රෝගී සත්කාර සේවා සැපයීමට ඇති හැකියාව.

1.5 අපගේ අපේක්ෂාවන්

- සංස්ථාගත සැලැස්මකට අනුකූලව සෞඛ්‍ය සත්කාරයන්හි ගෝලීය ප්‍රමිතියක් වීම
- නවීන වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක උපකරණ වලින් සමන්විත වීම.
- රෝහල් ගාස්තු ප්‍රජාවට දැරිය හැකි වීම.
- අන්තර්ජාතික තත්ත්වයේ රෝගී සත්කාර සේවා සැපයීම.
- වෛද්‍ය උපාධි සහ පශ්චාත් උපාධි පුහුණු මධ්‍යස්ථානයක් ලෙස ක්‍රියා කිරීම.
- සියළු ශ්‍රේණීන් සඳහා ප්‍රමාණවත් සහ කාර්යක්ෂම කාර්ය මණ්ඩලයක් යෙදවීම.
- ප්‍රජාවට දැරිය හැකි මුදලක් අය කරමින් ආදායම් උපදවීම.
- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ සේවයේ නියුතු සේවක මණ්ඩලයේ අයිතීන් සහ වරප්‍රසාද වලට ගරු කිරීම.

1.6 රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහා රෝහලේ සමස්ත කාර්ය මණ්ඩලය සාමාජිකයන් 2021 කින් සමන්විත වේ. ශ්‍රේණි විශාල ගණනාවකට අයත් වන රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය පිළිබඳ දළ සාරාංශයක් පහත දැක්වේ.

1) විධායක කාර්ය මණ්ඩලය		20
2) වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය		353
විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරීන්	46	
නේවාසික විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්	1	
වෛද්‍ය නිලධාරීන් (ස්ථිර හා කොන්ත්‍රාත්)	193	
පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍ය නිලධාරීන්	60	
සීමාවාසික වෛද්‍ය නිලධාරීන්	26	
පශ්චාත් උපාධි පුහුණු වෛද්‍ය නිලධාරීන්	27	
3) හෙද කාර්ය මණ්ඩලය		794
හෙද සොහොයුරියන්	27	
හෙද නිලධාරීන්	622	
සිසු හෙදියන්	145	
4) පරිපූරක වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්		94
වෛද්‍ය රසායනාගාර ශිල්පීන්	36	
විකිරණශිල්පීන්	15	
භෞතචිකිත්සකයන්	09	
ඖෂධවේදීන්	20	
පුහුණුවන විකිරණශිල්පීන්	05	
පුහුණුවන භෞතචිකිත්සකයන්	04	
පුහුණුවන ඖෂධවේදීන්	02	
පුහුණුවන වෛද්‍ය රසායනාගාර ශිල්පීන්	03	
5) අතුරු වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය		24
කථන චිකිත්සක	01	
E MT	05	
ප්‍රවිලයන ශිල්පීන්	03	
මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන්	02	
ඊසීජී ශිල්පීන් (කන්තුරේඛකයන්)	09	
ශ්‍රවණමිති ශිල්පීන්	01	
අක්ෂි තාක්ෂණවේදීන්	02	
පුහුණුවන ඊසීජී ශිල්පීන් (කන්තුරේඛකයන්)	01	
6) අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය		**289**
මාණ්ඩලික සහකාර	02	
කළමණාකාර සහකාර (MN1,MN2)	135	
පුහුණුවන කළමණාකාර සහකාර	28	
අනෙකුත්	124	

1.6 රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය -සම්බන්ධයි

7) කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය		**539**
ඕඩර්ලි පරීක්ෂකවරු	06	
ඕඩර්ලි	262	
සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායක	144	
අනියම් කම්කරුවන්	69	
සත්කාරකයන්	50	
Phlebotomist	06	
පුහුණුවන අරක්කැමි	02	
සම්පූර්ණ සේවක සංඛ්‍යාව		**2113**

1.7 විශේෂඥ වෛද්‍ය ඒකක

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහල පුළුල් පරාසයක විශේෂඥ වෛද්‍ය සේවාවන් සපයයි. කීර්තිමත් නිපුණ විශේෂඥ වෛද්‍ය කණ්ඩායමක් රෝගීන්හට සේවාවන් සපයයි. ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහලෙහි රෝගී සත්කාරක සේවාවන් සපයන විශේෂඥ වෛද්‍ය ඒකකයන් පහත දැක්වේ.

1. කායික රෝග
2. ශල්‍ය
3. ප්‍රසව සහ නාරිවේද
4. ළමා රෝග
5. නිර්වින්දන
6. නවජනසූති
7. අක්ෂි රෝග
8. උගුර, කණ සහ නාසය පිළිබඳ
9. ස්නායු රෝග
10. චර්ම රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය
11. හෘත් භෞතවේද (cardio physiology)
12. ස්නායු ශල්‍ය
13. හෘද රෝග
14. හෘද උරස් ශල්‍ය
15. විකලාංග
16. වකුගඩු රෝග
17. මෛත්‍රලිංගික රෝග සහ වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ
18. වාතරක්තවේද සහ පුනරුත්ථාපන
19. අන්තරාසර්ගවේද
20. පටක ව්‍යාධිවේද
21. ක්ෂුද්‍රජීවවේද විශේෂඥ වෛද්‍ය ඒකක
22. රක්තවේද
23. රසායනික ව්‍යාධිවේද වෛද්‍ය
24. ලේ බැංකුව හා රුධිර පාරවිලයන
25. විකිරණවේද

1.8 අපගේ සේවාවන්

පුළුල් පරාසයක සේවාවන් එකම වහලක් යටදී ඉහල ගුණාත්මක තත්වයකින් යුතුව ඉතා සාධාරණ මිල ගණන් වලට ජාතික සහ අන්තර්ජාතික ප්‍රජාව වෙත ලබාදීම ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ මූලික අරමුණයි.

රෝගී සත්කාර සේවාවන්

1.කායික වෛද්‍ය ඒකක

2.ශල්‍ය වෛද්‍ය ඒකක

3. OPD-බාහිර රෝගී ප්‍රතිකාර (පෙ.ව.8.00 – ප.ව.4.00)

4. විශේෂිත සායන

5. 4. ICU (දැඩි සත්කාර ඒකක)
- ප්‍රධාන දැඩි සත්කාර ඒකකය
- ස්නායු ශල්‍ය
- හෘද රෝග
- හෘත් උරස්

6. අති පරායත්ත ඒකක (High dependency Unit)
- ළමාරෝග
- ස්නායුශල්‍ය
- හෘද රෝග
- හෘත් උරස්
- කායික රෝග
- නාරිවේද

7. වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ඒකකය– සියළු ව්‍යාධීන් සඳහා වූ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ

8. රසායනාගාර සේවා
- රක්තවේද
- ජෛවරසායන
- ක්ෂුද්‍රජීවවිද්‍යා
- පටක ව්‍යාධිවේදී
- රසායන ව්‍යාධිවේදී

9. විකිරණවේදී සේවාවන්
- මැමෝග්‍රෆි
- X – කිරණ
- අතිධ්වනි පරිලෝකන
- සීටී පරිලෝකන (CT)
- DSA Angiograms පරීක්ෂණ
- IVP පරීක්ෂණ
- Barium Studiesපරීක්ෂණ
- CT Guided Biopsyපරීක්ෂණ
- CT Angiograms.පරීක්ෂණ
- Doppler Scans.පරීක්ෂණ
- HSG. පරීක්ෂණ
- විශේෂ පරීක්ෂණ
- FNACUS Biopsy පරීක්ෂණ

10.හෘදරෝග විමර්ශන
- ECG පරීක්ෂණ
- ව්‍යායාම ECG
- හෝල්ටර් පරීක්ෂණ
- වහිත්‍ර ජේඛනය හා හෘත් කැතීටකරණය
- 2D එකෝ

11.ස්නායුවේද විමර්ශන
- EMG පරීක්ෂණ
- EEG පරීක්ෂණ

12. එන්ඩොස්කොපි සේවාවන් (UGIE,LGIE)

13. මෛත්‍රවේදික ප්‍රතිකාර සේවාවන්

14. උගුර, කණ හා නාසය සම්බන්ධ පරීක්ෂණ

15. දෘෂ්ටි සහ සම්බන්ධිත පරීක්ෂණ

16. පෝෂණ උපදෙස් සේවා සහ තොරතුරු

17 මනෝවිද්‍යා උපදේශන සේවා

18. භෞත චිකිත්සක සේවා

19. කථන ප්‍රතිකාර සේවා

20. සහාය සේවාවන්
- රුධිර පාරවිලයන සේවාව
- චැනල් සේවාව
- සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන
- ප්‍රතිශක්තිකරණ
- බෝවන රෝග පාලන සේවාව
- උපත් හා මරණ ලියාපදිංචිය
- ඔසු සල-(24 පැය සේවාව)
- හදිසි ගිලන් රථ සේවය

අනෙකුත් සේවාවන්

- බැංකු (ලංකා, එච්එන්බී)
- ස්වයංක්‍රීය ටෙලර් යන්ත්‍ර (ලංකා,එච්එන්බී, මහජන කොමර්ෂල් බැංකු)
- ආපන ශාලාව
- තැපැල් කාර්යාලය
- රථ ගාල
- වෙළෙඳසල .මුදල් ගෙවීමේ යන්ත්‍ර

1.9 අපගේ වෙබ් අඩවිය

www.sjghsrilanka.org

"ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ නිල වෙබ් අඩවිය"

2. කළමනාකරණ බලමුළුව

2.1 සභාපතිතුමාගේ පණිවිඩය

තවත් සාර්ථක වසරක අවසානයේ ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ 2017 වාර්ෂික වාර්තාව සඳහා මෙම පණිවිඩය නිකුත් කිරීමට ලැබීම පිළිබඳව මම සතුටු වෙමි.

රජයට අයත් වුව ද මෙම රෝහල ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවට නොමිලේ සේවාවන් සපයන අනෙකුත් රජයට අයත් රෝහල්වලට වඩා වෙනස් ය. සපයනු ලබන සේවාවන්ට ගාස්තුවක් ගෙවිය හැකි අයට සහනදායී ගාස්තු මත මෙමගින් සේවය සැපයේ. පසුගිය කාලයේ රෝහලේ ප්‍රගතියට බාධාවක්ව පැවති ගැටළු අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ මහ පෙන්වීම හා සහාය යටතේ රෝහලේ ජ්‍යෙෂ්ඨ කළමණාකාරිත්වයට නිරාකරණය කර ගැනීමට හැකියාව ලැබුණි.

යටිතල පහසුකම් දියුණු කිරීම සඳහා ද, නව තාක්ෂණය හඳුන්වාදීම සඳහා ද, ජනතාවගේ වැඩි වන ඉල්ලුමට සරිලනසේ සේවාවන්ගේ තත්ත්වය හා පරාසය ඉහළ මට්ටමකට වැඩි දියුණු කිරීමට ද අපට හැකිවනු පිණිස හා එය සහතික කරනු පිණිස, මෙම වසරේ දී ද ගරු සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යවරයා විසින් අමතර අරමුදල් සපයා දෙන ලදි. අපගේ සේවාවන් පිළිබඳව අපගේ සේවාලාභීන්ගෙන් ලැබී ඇති ප්‍රතිචාර දිරිගන්වන සුළු ය.

සැමවිටම ශ්‍රී ලංකාවේ පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ මිණුම්දණ්ඩ ලෙස පැවතියේ මෙම රෝහල යි.

මෙම කාර්යය ඉටු කිරීමට දැක්වූ කැපවීම වෙනුවෙන් රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලයට මම ස්තූති කරමි. එසේම, මෙම රෝහල සංවර්ධනය කිරීමට ලබා දුන් සියළු සහායය වෙනුවෙන් රාජ්‍ය භාණ්ඩාගාරයට ද, සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයට ද, අනෙකුත් අදාළ නියෝජ්‍යාතනයන්ට ද මම ස්තූති කරමි.

වසර තුළ දී මා හට ලබා දුන් ශක්තිය හා මගපෙන්වීම වෙනුවෙන් රෝහලේ ජ්‍යෙෂ්ඨ පරිපාලනයට හා අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල සාමාජිකයනට ස්තූති කිරීමට ද මම මෙය අවස්ථාවක් කර ගනිමි.

රෝහල තව තවත් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා කළමණාකාරිත්වය විසින් ගන්නා අනාගත උත්සාහයන් සර්වප්‍රකාරයෙන්ම සාර්ථක වේවා යි පතමි.

වෛද්‍ය එච් ඒ පී කහඳලියනගේ
MBBS; MSc(Com.Med); DCEH(Lond); MMHI (Bostan); MCMA; FCMA;
සභාපති

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහා රෝහල

2.2 අධ්‍යක්ෂතුමාගේ පණිවිඩය

මෙම කීර්තිමත් ආයතනයේ අධ්‍යක්ෂවරයා වශයෙන් 2017 වාර්ෂික වාර්තාවට මෙම පණිවිඩය ලබා දීමට හැකි වීම මා ලද ඉමහත් ගෞරවයක් හා වරප්‍රසාදයක් ලෙස සලකමි. ශාස්ත්‍ර අයකරන මහරෝහලක් සහ වෛද්‍ය පශ්චාත් උපාධි පුහුණු මධ්‍යස්ථානයක් වශයෙන් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහල බොහෝ අභියෝගයන්ට මුහුණ පා සිටී. මේ අද්විතීය ආයතනයේ ඉදිරි ගමන අඩාල කරන්නාවූ හා ඊට බාධා කරන්නාවූ කාරණා පිළිබඳ පැහැදිලි විශ්ලේෂණයක් කිරීමට මෙම වසර තුළදී අපට හැකි විය. නවීන තාක්ෂණය සමඟින්,දිවයිනේ ඉතාමත් සත්කාරශීලී හා ප්‍රමුඛතම තෘතීයික රෝගී සත්කාර මධ්‍යස්ථානයේ තත්ත්වයට මෙම රෝහල පත් කිරීමේ අපගේ ප්‍රයත්නයේදී, ඒ සඳහා කළ යුතුව ඇති කාර්යයන් හඳුනා ගැනීමට අපට හැකියාව ලැබුණි.

එකී ප්‍රයත්නයේ වැදගත් සහ අත්‍යවශ්‍ය කොටසක් ලෙස වසර 33ක් පැරණි මෙම රෝහල, දෛනික රෝගී සත්කාර කටයුතුවලට අවම හිරිහැරයක් වන අයුරින්, පියවරෙන් පියවර ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීමේ සැලැස්මක් අප විසින් ආරම්භ කරන ලදි. ඒ හා සමඟම වෙනත් වැදගත් යයි හඳුනාගන්නා ලද ක්‍රියාකාරකම් සඳහා ද අඩිතාලම දමා ඇත. මෙකී ප්‍රයත්නය සාර්ථක කරගනු වස් රෝගී සත්කාර සේවාවන්හි වත්මන් ප්‍රතිපත්ති සහ වර්ධනයන් පිළිබඳව ද, ඊට ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහලේ සේවකයන්ගේ දායකත්වයේ ඇති වැදගත්කම හා ක්‍රියාශීලී සහභාගිත්වය පිළිබඳව ද, ඔවුන්ගේ දැනුවත් බව වර්ධනය කිරීමේ වැඩසටහන් ගණනාවක් ආරම්භ කර තිබේ. ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහල, 1984දී එහි සේවය ජනතාවට ලබා දීම ආරම්භයේ පටන් දශක ගණනාවක් පවත්වාගෙන ආ ගෞරවනීය තත්ත්වය අමතක නොකර හා රැක ගනිමින්, පැහැදිලි දර්ශනයක් ඇතිව, ආරක්ෂිත හා ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා ලබා දීමේ ප්‍රමුඛයා බවට පත්වීමේ ඉදිරි ගමනක යෙදී සිටී.

ගරු සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මැතිතුමන්ට, ගරු නියෝජ්‍ය අමාත්‍ය ෆයිසාල් කාසිම් මැතිතුමන්ට, අමාත්‍යාංශ ලේකම් අනුර ජයවික්‍රම මහතාට, සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෛද්‍ය ජේ.එම්.ඩබ්ලිව්. ජයසුන්දර බණ්ඩාර මහතාට, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහලේ සභාපතිතුමන් වන වෛද්‍ය අතුල කහඳලියනගේ මහතාට, අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල සාමාජිකයන්ට, කළමණාකරණ මණ්ඩල සාමාජිකයන්ට, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂිකා වෛද්‍ය සන්තුෂ්‍යා ප්‍රනාන්දු මහත්මියට සහ ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහලේ සියළු කාර්ය මණ්ඩලයට, සෑම අවස්ථාවකදීම දක්වන ලද උද්‍යෝගය, වෘත්තීය දක්ෂතාව හා කැපවීම පිළිබඳව ස්තූති කිරීමට මම මෙය අවස්ථාවක් කර ගනිමි.

වෛද්‍ය සුසිත සේනාරත්න

අධ්‍යක්ෂ

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහරෝහල

2.3 අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය

වෛද්‍ය එච්. ඒ. පී. කහඳලියනගේ - සභාපති, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

වෛද්‍ය එන්. එස්. ඒ. සේනාරත්න - කළමනාකාර අධ්‍යක්ෂ, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

වෛද්‍ය ජ්.එම්.ඩබ්ලිව්. ජයසුන්දර බණ්ඩාර - සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්

ආර්. සේමසිංහ මයා - භාණ්ඩාගාර නියෝජිත

මහාචාර්ය ජානක ද සිල්වා - අධ්‍යක්ෂ –PGIM

එස්. එම්. නන්ද ලලිත් සේනානායක මයා - සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය පත් කළ

චමත් ද සිල්වා මයා – සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය පත් කළ

වෛද්‍ය හර්ෂ සමරවීර - සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය පත් කළ

වෛද්‍ය වී. කේ. පී. ඉන්ද්‍රරත්න - විශේෂඥ වෛද්‍ය නියෝජිත

වෛද්‍ය මාධව කරුණාරත්න - විශේෂඥ වෛද්‍ය නියෝජිත

වෛද්‍ය පී. ජේ. අඹවත්ත - විශේෂඥ වෛද්‍ය නියෝජිත

වෛද්‍ය අනිල්ජාසිංහ -සෞ.සේ.අ.ජ.-2017.12.21

2.4 කළමනාකරණ කමිටුව

වෛද්‍ය එන්. එස්. ඒ. සේනාරත්න -අධ්‍යක්ෂ -කමිටු සභාපති

වෛද්‍ය එස්. ප්‍රනාන්දු මිය - නි.අධ්‍යක්ෂ (වෛ.බ.) - සාමාජික

වෛද්‍ය කලීල් කාසීම්-රක්තවාතවේද රෝග විශේෂඥ - සාමාජික

වෛද්‍ය හර්ෂ ගුණසේකර-ස්නායුරෝග විශේෂඥ - සාමාජික

වෛද්‍ය එස්. කේ. ජයතිලක මිය -විශේෂඥ ක්ෂුද්‍රජීවවේදී - සාමාජික

ඩී. ඒ. පෙරේරා මයා- ගණකාධිකාරී (වෛ.බ.) - සාමාජික

සරත් රොබට්සන් මයා - රෝහල් ලේකම් - සාමාජික

ඒ. එන්. සපුතන්ත්‍රී මිය -ප්‍රධාන හෙද පාලිකා - සාමාජික

2.5 විශේෂඥ වෛද්‍යවරු

	විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ නම	විෂය	අංශය
1	වෛද්‍ය වී. කේ. පී. ඉන්ද්‍රරත්න *MBBS, MD, FFARCSI, FRCA*	නිර්වින්දන	ශල්‍යාගාරය,දැඩි සත්කාර ඒකකය
2	වෛද්‍ය සී. ඒ. හේරත් *MBBS, MD,FRCP*	වෘක්කවේදී	වාට්ටු අංක 21
3	වෛද්‍ය ඒ. බී. එස්. ආනන්ද පෙරේරා *MBBS, MS, FRCS,FCSLL*	විකලාංග ශල්‍ය	වාට්ටු අංක 10
4	වෛද්‍ය ඩී. එච්. වාරියපොල *MBBS,MSOPH, DO(COL), FRCS ,*	අක්ෂි	වාට්ටු අංක 16
5	වෛද්‍ය එන්. එල්. අමරසේන මිය *MBBS, MD (Colombo), FRCP (London),FCCP,FRACP (HON)*	හෘද රෝග	වාට්ටු අංක 19
6	වෛද්‍ය යූ.ඩබ්ලිව් එච්.සී එච්. පෙරේරා *MBBS, MS (O&G)COL,FRCOG (UK),FSLCOG*	ප්‍රසව සහ නාරිවේද	වාට්ටු අංක 09
7	වෛද්‍ය එම්. වීරසේකර මිය *MBBS, DCH, MD (Pead.), MRCP (UK)*	නවජාසූතිවේදී	නවජ ළදරු දැඩි සත්කාර ඒකකය
8	වෛද්‍ය සී.ඊ. ද සිල්වා *MBBS, MD, MRCP (UK),FCCP*	කායික රෝග	වාට්ටු අංක 12
9	වෛද්‍ය ඩී. එල්. පියරිසි *MBBS, MS, FRCS (Ed.)*	ශල්‍ය	වාට්ටු අංක 15
10	මහාචාර්ය ආර්. එල්. සතරසිංහ MD,FRCP(Lond),FRCP,(ED)FRCP (Glas),FCCP,FRCPI,FRCPI, FACG,MASGE,IMBSG,CCST(uk)	කායික රෝග	වාට්ටු අංක 21
11	වෛද්‍ය ඒ. ඩී. කපුරුගේ *MBBS, MS, FRCS)*	හෘත් උරස් ශල්‍ය	වාට්ටු අංක 20
12	වෛද්‍ය ඩී. ජේ. වික්‍රමරත්න	විකිරණ	විකිරණ අංශය
13	වෛද්‍ය කලීල් කාසිම් *MBBS, MD*	වාතරක්තවේදී	වාට්ටු අංක 16A
14	වෛද්‍ය එම්. විජේරත්න මිය *MBBS (Hons), Melb, FRCS (Ed.)*	ස්නායු ශල්‍ය	වාට්ටු අංක 18
15	වෛද්‍ය එච්. එච්. ගුණසේකර *MBBS(Col), MD(Col), MRC(UK),FRCP*	ස්නායු වෛද්‍ය	වාට්ටු අංක16A

	විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ නම	විෂය	අංශය
16	වෛද්‍ය පී. ජේ. අඹවත්ත *MBBS,(Col). Path.(Col), MD Pathology(Col)*	ව්‍යාධිවේදී	ව්‍යාධිවේද
17	වෛද්‍ය ආර්. ඒ. ආර්. ඩී. ඇලෝසියස් *MBBS, DCH, MD, MRCP*	ළමාරෝග	වාට්ටු අංක 01
18	වෛද්‍ය ඒ.එස්. රුද්‍රිගු *MBBS, MD (HistoPathology)*	ව්‍යාධිවේදී	ව්‍යාධිවේද
19	වෛද්‍ය ඩී. එච්. සමරකෝන් මිය MBBS,MD,FRCA,(UK)	ශල්‍ය	–
20	වෛද්‍ය ජේ. එස්. කේ. රාජසිංහ මිය *MBBS, MD ,FRCA (UK)*	නිර්වින්දන	ශල්‍යාගාරය
21	වෛද්‍ය එස්.එම්. ජී.කරුණාරත්න *MBBS, MS(SL), FSLCOG(UK) , FRCOG,*	ප්‍රසව සහ නාරිවේද	වාට්ටු අංක 02
22	වෛද්‍ය ජේ. පී. හේරත් *MBBS, MD*	හෘද රෝග	වාට්ටු අංක 19
23	වෛද්‍ය ඩී. ආරියවංශ මිය *MBBS, MD (Dermatology)*	චර්මරෝග	වාට්ටු අංක 07
24	වෛද්‍ය එන්.එම්. පී. කේ. අරඹේපොල මිය *MBBS, MD (Radiology)*	විකිරණ	විකිරණ අංශය
25	වෛද්‍ය සී. සී.කාරියවසම් මිය *MBBS, Dip. Path., MD (Haematology)*	රක්තවේදී	රක්තවේද
26	වෛද්‍ය එස්. කේ. ජයතිලක මිය *MBBS, Dip. Medical Micro., MD (Medical Microbiology)*	ක්ෂුද්‍රජීවවේදී	ක්ෂුද්‍රජීවවේදී
27	වෛද්‍ය ආර්. පී. එස්. පළිහවඩන මිය *MBBS, MD ,FRCA (UK)*	නිර්වින්දන	ශල්‍යාගාරය
28	වෛද්‍ය ආර්. එම්. එස්. ටී. සමරවීර මිය *MBBS, MD (Radiology)*	විකිරණ	විකිරණ අංශය
29	වෛද්‍ය එච්. ආර්. වයි. ද සිල්වා *MBBS, MS, MRCS (Eng), FRCS(Cardiothorasic)*	හෘත් උරස් ශල්‍ය	වාට්ටු අංක 20
30	වෛද්‍ය ඒ. එම්. අබේවර්ධන මිය *MBBS, DTM,MD (Transfution Medicien)*	පාරවිලයන වෛද්‍ය	ලේ බැංකුව
31	වෛද්‍ය එස්. ඒ. ගුණවර්ධන *MBBS, MS, MRCS (Eng.)FRCS(Glasy)*	ශල්‍ය	වාට්ටු අංක08
32	වෛද්‍ය ශ්‍යාමා සුබසිංහ මිය *MBBS(Col)Hons, MD (SL)*	කායික රෝග	වාට්ටු අංක 17

	විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ නම	විෂය	අංශය
33	වෛද්‍ය එල්. නිරෝෂන් සෙනෙවිරත්න *MBBS (Col), MS (SL), MRCS (UK)*	මෛථුන ලිංගික සහ වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ	වාට්ටු අංක 14 A
34	වෛද්‍ය සී. ආර්. පිළිමතලාව මිය *MBBS, MD (anaesthesiology)*	නිර්වින්දන	ශල්‍යාගාරය
35	වෛද්‍ය පී.පී.සී. ප්‍රගීත් *MBBS, MD (Anaesthesia), FRCA (UK*	නිර්වින්දන	ශල්‍යාගාරය
36	වෛද්‍ය කේ.වී.සී. ජානක *MBBS, MD, MSC(Diabetis & Endocrinology)MRCP (Endo)*	කායික රෝග	බාහිර රෝගී අංශය
37	වෛද්‍ය කේ ජී කරුණාරත්න . *MBBS.MD,MRCS(Engd)*	විකලාංග ශල්‍ය	වාට්ටු අංක11 A
38	වෛද්‍ය එෆ්. එස්. මාලින් *MBBS India),MD(Obs & Gyn),*	ප්‍රසව සහ නාරිවේද	වාට්ටු අංක 07 A
39	වෛද්‍ය එන්. විතානගේ *MBBS, Diploma in Pathology, MD (Chemical Patholo-gy)*	රසායනික ව්‍යාධිවේද	ව්‍යාධිවේද
30	වෛද්‍ය ආර්.ඒ.එස්.ටී රූපසිංහ *MBBS(Col), MD ,ORL(Col), DOHNS(Edin)),MRCF(UK)*	උගුර කණ නාසය පිළිබඳ	වාට්ටු අංක11
41	වෛද්‍ය එම්. සී. බී. ගලහිටියාව *MBBS, MD (Col), MRCP (UK)*	වෘක්කවේදී	වාට්ටු අංක 21
42	වෛද්‍ය එස්.ආර්.පී. කෝට්ටේගොඩ *MBBS, MD*	හෘත් භෞතවේද (cardio physiology)	වාට්ටු අංක 19
43	වෛද්‍ය ඩී.ටී.මුතුකුඩ *MBBS, MD (Col), MRCP (UK)*	අන්තරාසර්ග හා දියවැඩියා	-
44	වෛද්‍ය ඩී. කේ. වයි.අබේවර්ධන *MD(Radiology)MBBS*	විකිරණවේදී	විකිරණ අංශය
45	වෛද්‍ය එස්.බී.ටී.එම්.ඩී.එස්. තෙන්නකෝන් *MBBS, DFM,MRCP,(Eng),MD-ORL,HEAD&NECK (COLOMBO)*	උගුර කණ නාසය පිළිබඳ	වාට්ටු අංක11
46	වෛද්‍ය එම්.එස්.ජී.පෙරේරා *MBBS,MD*	pulmonology	-
47	වෛද්‍ය බී. එන්.අබේවික්‍රම *MD(Radiology)MBBS(COL)*	විකිරණවේදී	විකිරණ අංශය

3. මෙහෙයුම් තොරතුරු

3.1 කාර්ය සාධන සාරාංශය

1983අංක 54දරන පාර්ලිමේන්තු පනතින් ස්ථාපනය කරන ලද ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල 1984 සැප්තැම්බර් මස 17 වන දින විවෘත කරන ලදී. ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා විසින් පත් කර පාලනය කරනු ලබන අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයකින් පාලනය වන ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල රෝගී සත්කාර සේවාවන් සැපයීමට අමතරව වෛද්‍ය උපාධි අපේක්ෂකයන්ට සහ පශ්චාත් උපාධි අපේක්ෂකයන්ට පුහුණුව සපයන මධ්‍යස්ථානයක් ද වේ. 2017 වර්ෂයේදී රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩල සාමාජික සංඛ්‍යාව 2113 ක් විය.

තනතුර	අනුමත සේවක සංඛ්‍යාව	2017 දෙසැම්බර් 31 වන දිනට (දැනට සිටින)
විධායක කාර්ය මණ්ඩලය	22	20
වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය	240	353
හෙද කාර්ය මණ්ඩලය	880	794
පරිපූරක වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්	95	94
අතුරු වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය	35	24
අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය	276	289
කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	499	539
සම්පූර්ණ සේවක සංඛ්‍යාව	2047	2113

රෝහල මගින් සැපයුණු අභ්‍යන්තර සහ බාහිර රෝගී සත්කාර සේවා සම්බන්ධ දර්ශකයන්ගේ සංසන්දනාත්මක සාරාංශයක් පහත වගුවේ දැක්වේ.

දර්ශකය	2017	2016	වර්ධනය/ අවපාතය (%)
1. රෝගී ඇඳන් සංඛ්‍යාව	1074	1086	-1.10
2. ඇතුලත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	71054	59257	19.91
3. රෝගීන් රැඳී සිටීමේ සාමාන්‍යය (දින)	4.5	4.5	0.00
4. රෝහලේ ඇඳන් භාවිත ප්‍රතිශතය (%)	79.65	68.80	15.77
අ. සාමාන්‍ය වාට්ටු වල ඇඳන් භාවිත ප්‍රතිශතය (%)	80.56	70.11	14.91
ආ. ගෙවන වාට්ටු වල ඇඳන් භාවිත ප්‍රතිශතය (%)	78.51	70.94	10.67
5. බාහිර රෝගී අංශයෙන් ප්‍රතිකාර ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	24196	21847	10.75
6. හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයට සහභාගි වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	41697	40792	2.22
7. සායන සඳහා සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	177376	165158	7.40
8. සිදුකරන ලද මුළු ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	14705	15007	-2.01
9. සිදුකරන ලද හෘද-උරස් ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	432	558	-22.58
10. සිදුකරන ලද වකුගඩු බද්ධ කිරීම් සංඛ්‍යාව	31	24	29.17
11. සිදුකරන ලද කාන්දුකරණ සංඛ්‍යාව	6562	6296	4.22
12. සිදුකරන ලද එකෝ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	15104	14660	3.03
13. කිරීට වහිත්‍ර රේඛ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	826	966	-14.49
14. ආතති පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	1599	1740	-8.10
15. දරු ප්‍රසූති සංඛ්‍යාව	3727	3592	3.76
16. සිදුකරන ලද ඊ.සී.ජී. පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	43504	45501	-4.39
17. සිදුකරන ලද ඊඑම්ජී පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	1250	1184	5.57
18. සිදුකරන ලද එක්ස් කිරණ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	77597	85027	-8.74
19. සී ටී අධ්‍යයන සංඛ්‍යාව	12272	12278	-0.05
20. සිදුකරන ලද මැමෝග්‍රෑම සංඛ්‍යාව	578	511	13.11
21. සිදුකරන ලද භෞතචිකිත්සාවන් සංඛ්‍යාව	19648	18591	5.69
22. චැනල් රෝගීන් සංඛ්‍යාව	10904	9902	10.12
23. සිදුකරන ලද අක්ෂි වර්තන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	3895	3944	-1.24
24. සිදුකරන ලද පෝෂණ උපදේශන සංඛ්‍යාව	3217	2987	7.70
25. සිදුකරන ලද කථන චිකිත්සන සංඛ්‍යාව	1423	762	86.75
26. සිදුකරන ලද වෛද්‍ය පරීක්ෂණ (Medical Check-ups) සංඛ්‍යාව	4356	3598	21.07
27.සිදුකරන ලද මනෝවිද්‍යා උපදේශණ ප්‍රතිකාර සංඛ්‍යාව	1808	1899	-4.79
28.සිදුකරන ලද ව්‍යාධිවේදී පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	1467273	1098902	33.52
29.සිදුකරන ලද මුළු එන්ඩොස්කොපි පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	5248	5147	1.96
30. රුධිර එකතු කිරීම් මුළු සංඛ්‍යාව	4795	3778	26.92
31. මුළු මරණ සංඛ්‍යාව	942	805	17.02

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල මගින් 2017.වසරේ දී සැපයූ නේවාසික රෝගී සත්කාර සේවාවන් ගේ එක් එක් අංශයට අදාළ සාරාංශයක් පහත වගුවේ දැක්වේ.

අංශය	රෝගීන් ඇතුලත් වීම්		වර්ධනය/ අවපාතය (%)	ඇඳන් භාවිත ප්‍රතිශතය (%)		වර්ධනය/ අවපාතය (%)
	2017	2016		2017	2016	
කායික වෛද්‍ය ඒකකය	25804	17440	47	169.99	107.75	57.76
ශල්‍ය වෛද්‍ය ඒකකය	8150	7886	3	65.24	63.1	3.39
ප්‍රසව සහ නාරිවේද ඒකකය	8012	7729	3	83.82	76.13	10.10
ළමා රෝග ඒකකය	4700	2984	57	91.07	53.91	68.93
උගුර, කණ, නාසය ඒකකය	1405	1150	22	73.88	37.79	95.50
විකලාංග ඒකකය	2785	2526	10	46.80	36.86	26.97
අක්ෂි රෝග ඒකකය	2103	1640	28	48.26	43.64	10.59
හෘද රෝග ඒකකය	3084	2664	16	86.86	76.79	13.11
හෘද-උරස් ශල්‍ය ඒකකය	533	881	39	82.94	77.8	6.61
නවජ ළදරු දැඩි සත්කාර ඒකකය	1099	1038	06	87.13	75.26	15.77
ස්නායු රෝග ඒකකය	659	435	51	52.70	35.58	48.12
ස්නායු ශල්‍ය ඒකකය	1175	998	17	51.05	48.52	5.21
වෘක්කවේද සහ කාන්දුකරණ ඒකකය	6810	6584	3	81.83	79.37	3.10
පොදු දැඩි සත්කාර ඒකකය	807	744	8	112.60	108.48	3.80
හෘද-උරස් දැඩි සත්කාර ඒකකය	533	611	12	82.94	96.45	-14.01
ගෙවන වාට්ටු - පෙළ I	1909	1956	2	112.15	110.69	1.32
ගෙවන වාට්ටු - පෙළ II	5949	5754	3	74.60	63.9	16.74

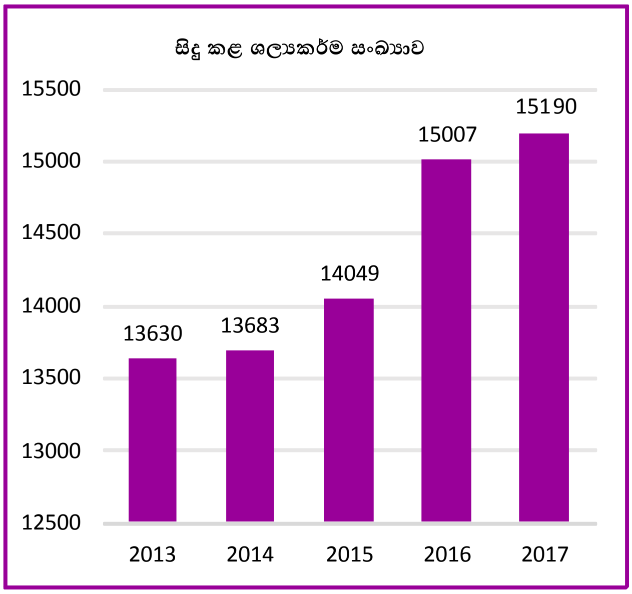
2017 වසර සඳහා ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ සංක්ෂිප්ත මූල්‍ය කාර්යසාධනය පහත දැක්වේ.

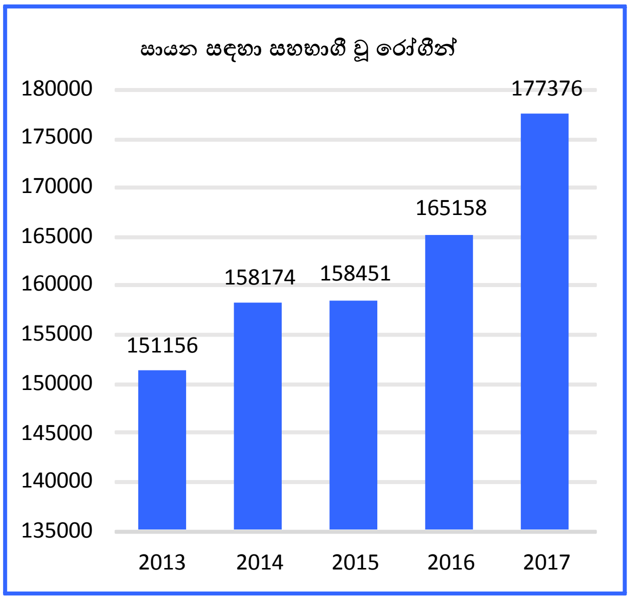
විස්තරය	(රු. '000)		වර්ධනය / අඩුවීම	
	2016	2017	අගය (Rs. '000)	ප්‍රතිශතය (%)
මෙහෙයුම් කටයුතු වලින් ලත් ආදායම	1856261	2100845	244584	13.17
රාජ්‍ය ප්‍රතිපාදන – පුනරාවර්තන	1300000	1300000	-	-
අනෙකුත් ආදායම්	47157	83869	36712	77.85
වෙනත් මෙහෙයුම් ආදායම් (පොලී)	7353	7035	-318	-4.32
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදාන ක්‍රමක්ෂය කිරීම	243786	303734	59948	24.59
මුළු ආදායම	3454557	3795483	340926	9.86
භාවිත ද්‍රව්‍ය සහ පාරිභෝජ්‍ය	1040740	1111194	70454	6.76
කාර්ය මණ්ඩල පිරිවැය	1904879	2080835	175956	9.23
ක්ෂය සහ ක්‍රමක්ෂය	243786	303734	59948	24.5
වෙනත් මෙහෙයුම් වියදම්	423159	423585	426	0.10
මුළු වියදම	3612564	3919349	306785	8.49
මෙහෙයුම්වලින් ලත් ලාභ/අලාභ	(158007)	(123866)	-34141	-21.60
මූල්‍ය පිරිවැය	8585	11443	2858	33.29
අනෙකුත් වියදම්	4874	8824	3950	81
බදුවලට පෙර ලාභය /පාඩුව	(171466)	(144133)	-27333	-15.9
ආදායම් බදු	4353	5486	1133	26.02
බදුවලට පසු ලාභය /පාඩුව	(175819)	(149619)	-26200	-14.9

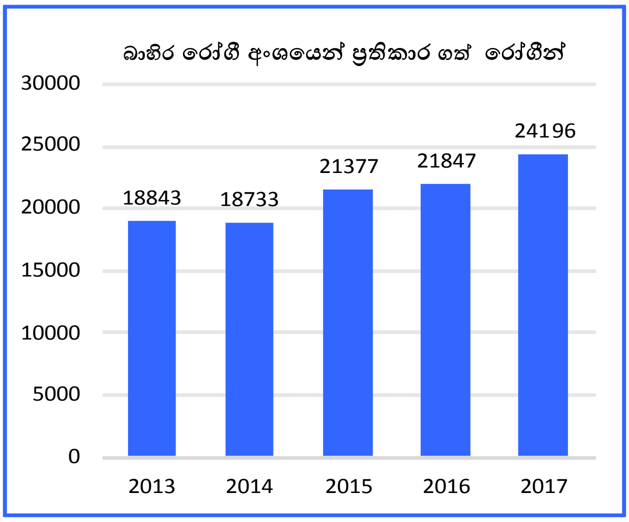
3.2 සමස්ත කාර්ය සාධනය

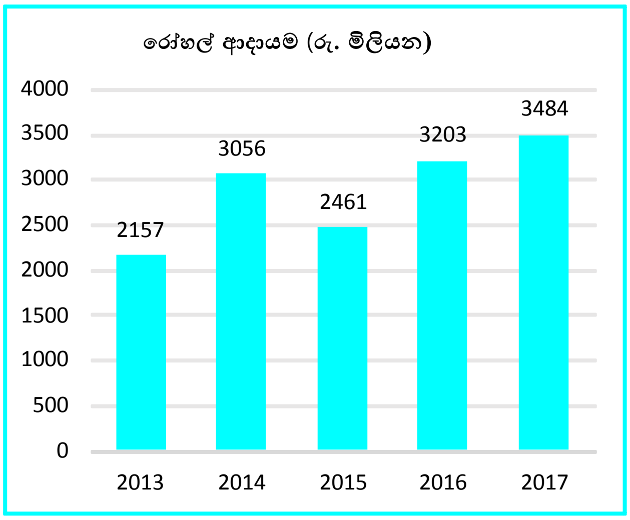
	2013	2014	2015	2016	2017
රෝහලේ ඇඳන් සංඛ්‍යාව	1078	1079	1076	1086	1092
ඇතුලත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	54283	53424	55143	59257	71054
බාහිර රෝගී අංශයෙන් ප්‍රතිකාර ගත් රෝගීන් සංඛ්‍යාව	18843	18733	21377	21847	24196
සායන සඳහා සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	151156	158174	158451	165158	177376
සිදු කරන ලද ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	13630	13683	14049	15007	15190
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	64.07	64.1	63.04	68.80	79.65
නොමේරූ ළදරු මරණ සංඛ්‍යාව	21	14	11	9	21
සම්පූර්ණ මරණ සංඛ්‍යාව	714	689	740	805	942
රෝහල් ආදායම (රු. මිලියන)	2157	3056	2461	3203	3484

පස් වසරක සංක්ෂේපය







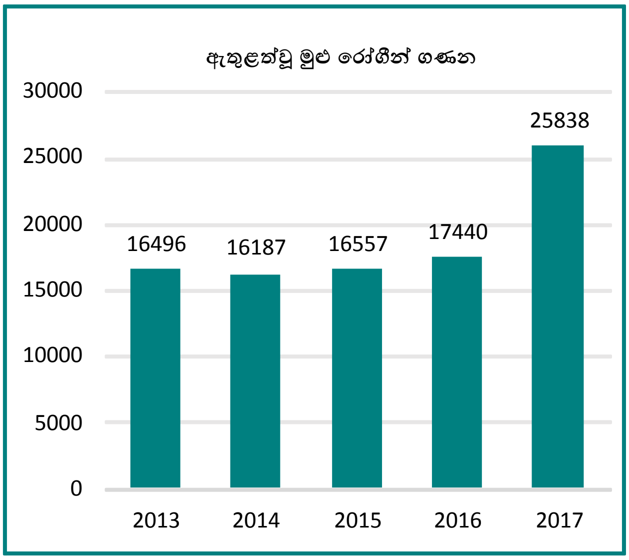


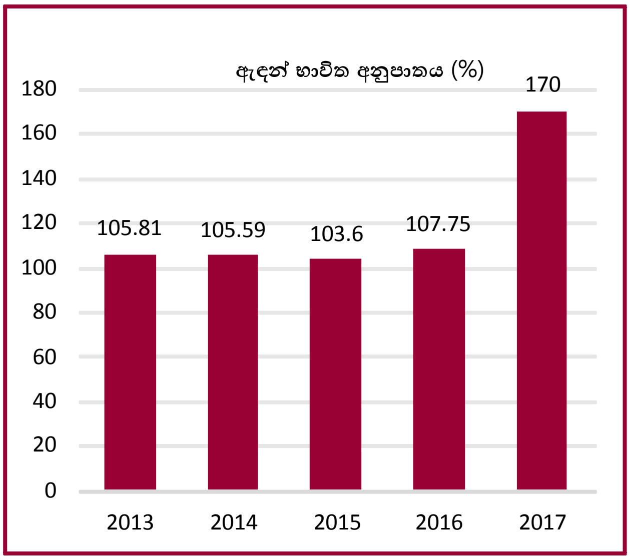
3.3 ආංශික සමාලෝචනය

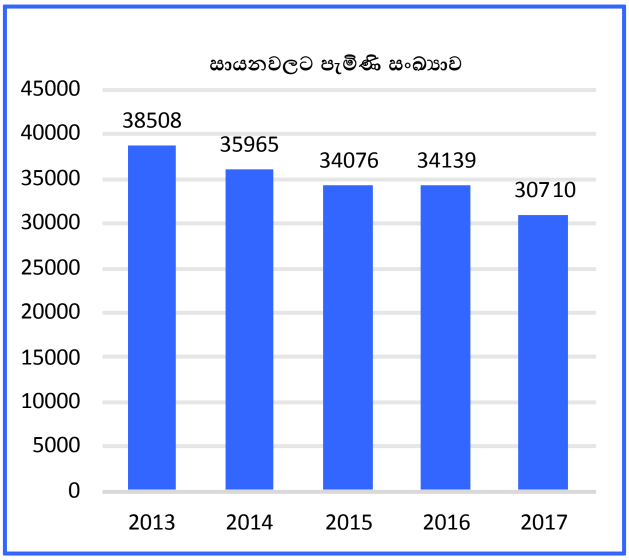
1. කායික වෛද්‍ය ඒකකය

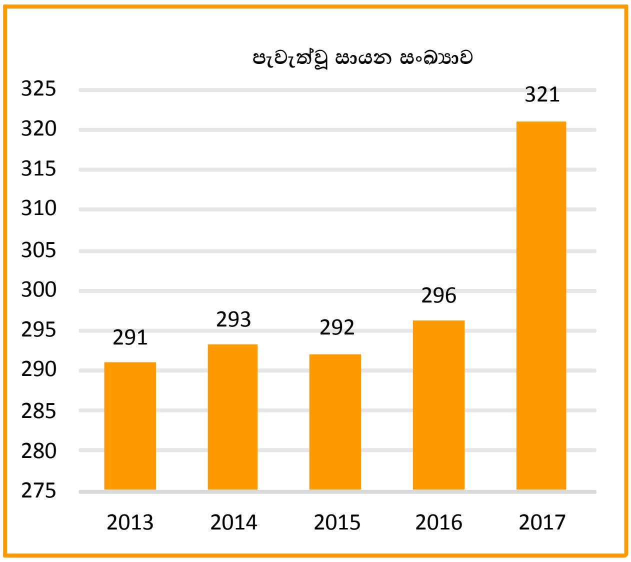
	2013	2014	2015	2016	2017
පැවැත්වූ සායන සංඛ්‍යාව	291	293	292	296	321
සායනවලට පැමිණි සංඛ්‍යාව	38508	35965	34076	34139	30710
ඇතුළත්වූ මුළු රෝගීන් ගණන	16496	16187	16557	17440	25838
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	105.81	105.59	103.6	107.75	170

පස් වසරක සංක්ෂේපය





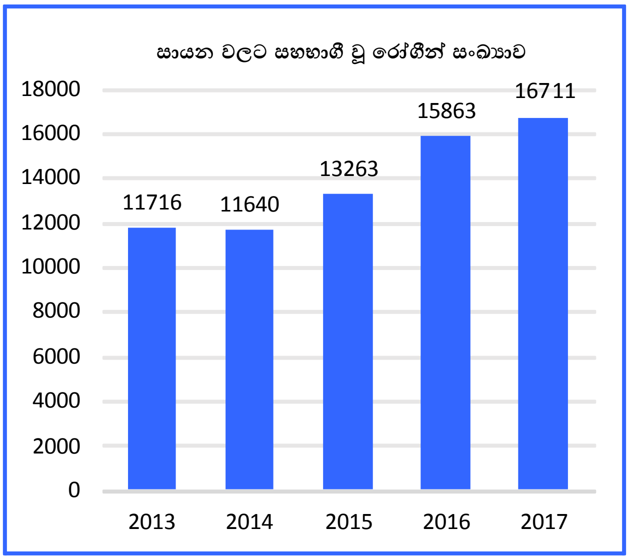


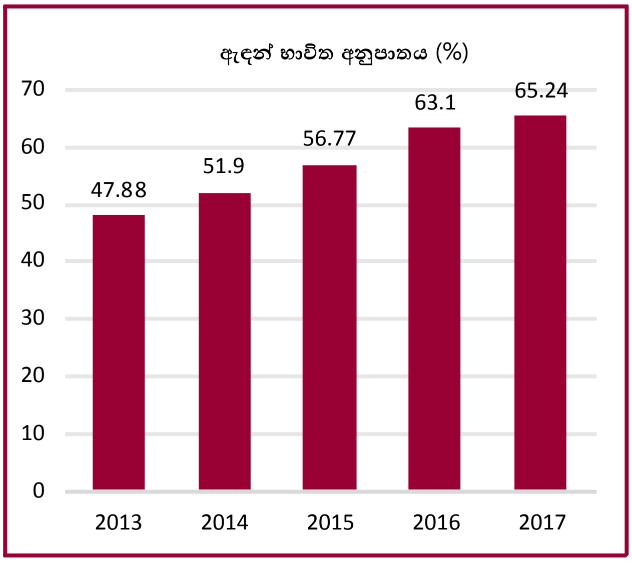


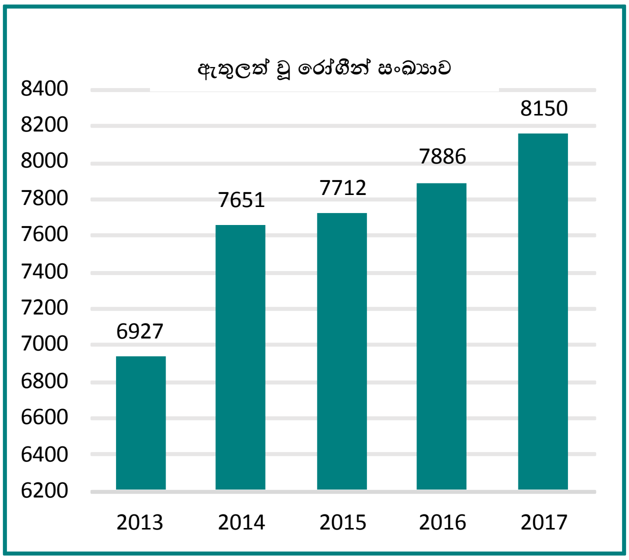
II. ශල්‍ය වෛද්‍ය ඒකකය

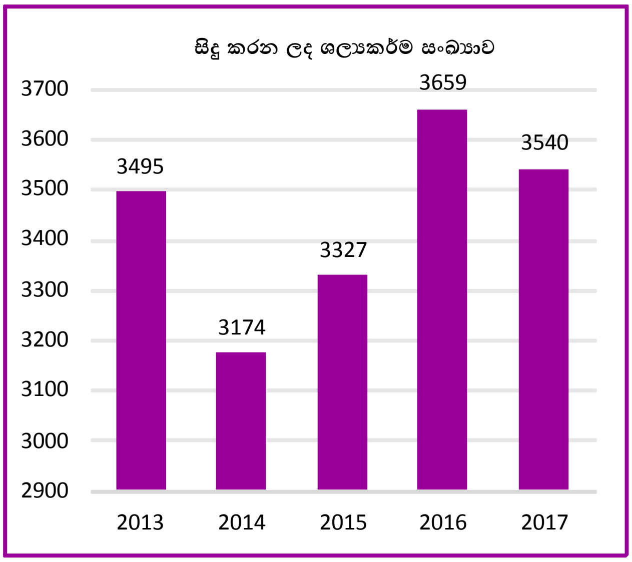
	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	381	391	392	393	378
සායන වලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	11716	11640	13263	15863	16711
ඇතුලත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	6927	7651	7712	7886	8150
සිදු කරන ලද ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	3495	3174	3327	3659	3540
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	47.88	51.9	56.77	63.10	65.24

පස් වසරක සංක්ෂේපය





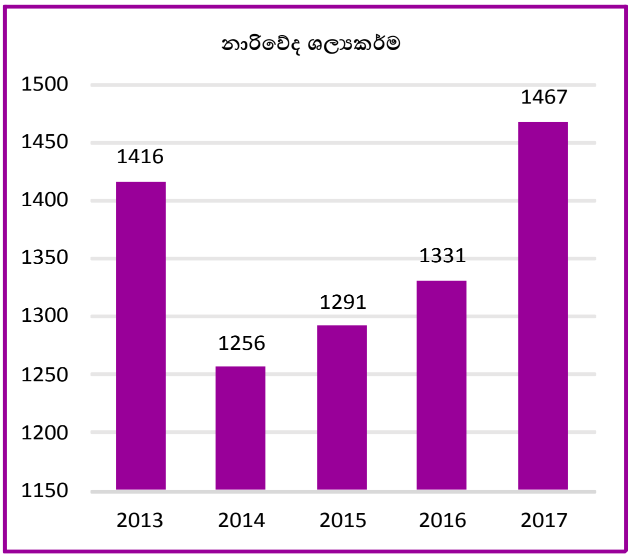


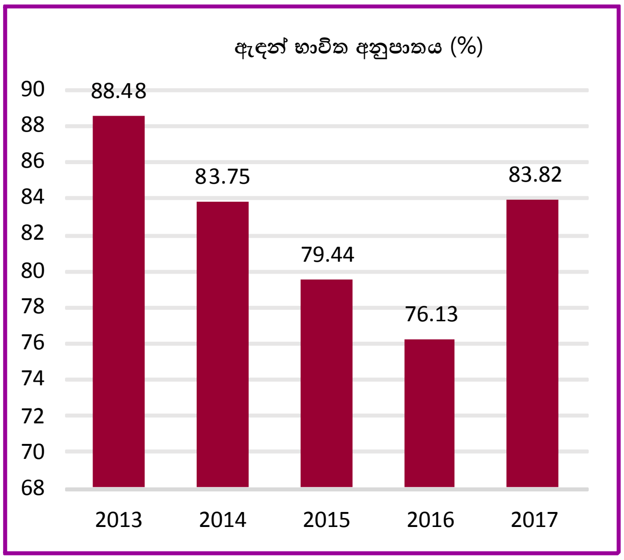


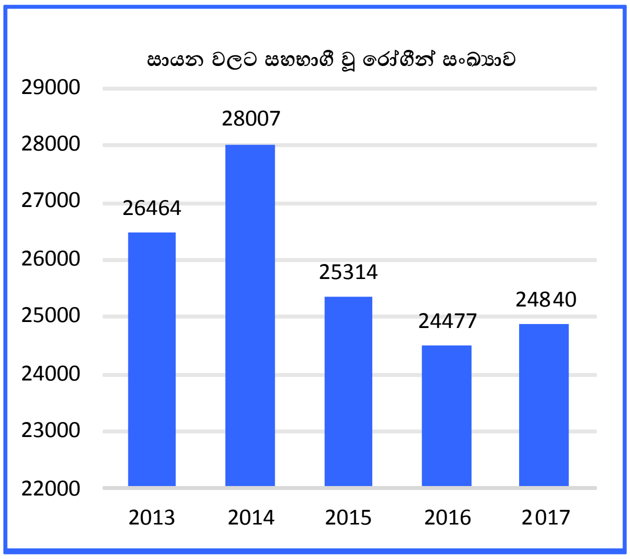
III. ප්‍රසව හා නාරිවේද ඒකකය

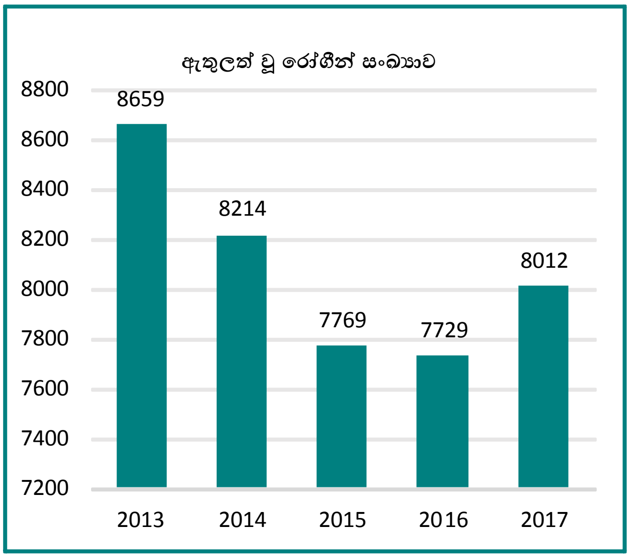
	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	327	296	338	342	408
සායන වලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	26464	28007	25314	24477	24840
ඇතුලත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	8659	8214	7769	7729	8012
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	88.48	83.75	79.44	76.13	83.82
උපත් සංඛ්‍යාව	4016	3937	3602	3592	3727
නාරිවේද ශල්‍යකර්ම	1416	1256	1291	1331	1467
ප්‍රසව ශල්‍යකර්ම	2198	2118	1767	1900	1621
සිසේරියන් සැත්කම් සංඛ්‍යාව	2180	2070	1863	1914	1884

පස් වසරක සංක්ෂේපය





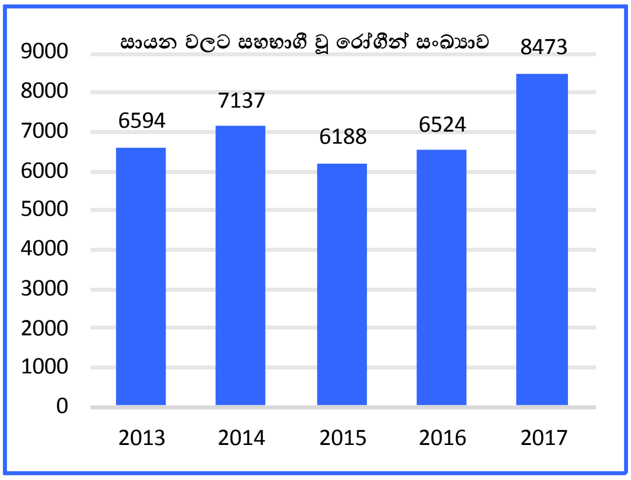


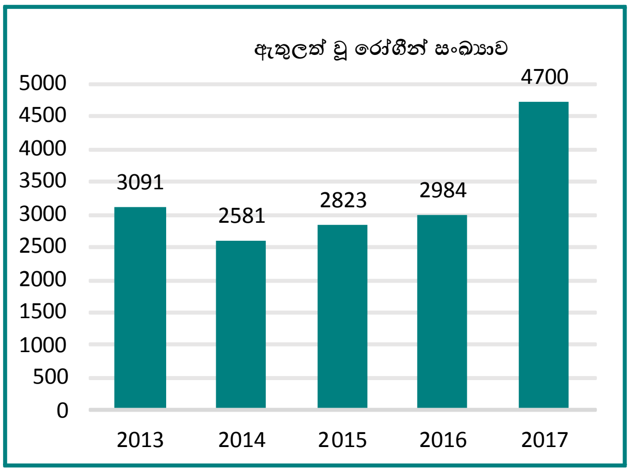


IV. ළමා රෝග ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	332	341	345	337	342
සායන වලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	6594	7137	6188	6524	8473
ඇතුලත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	3091	2581	2823	2984	4700
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	63.52	56.23	53.66	53.91	91.07

පස් වසරක සංක්ෂේපය

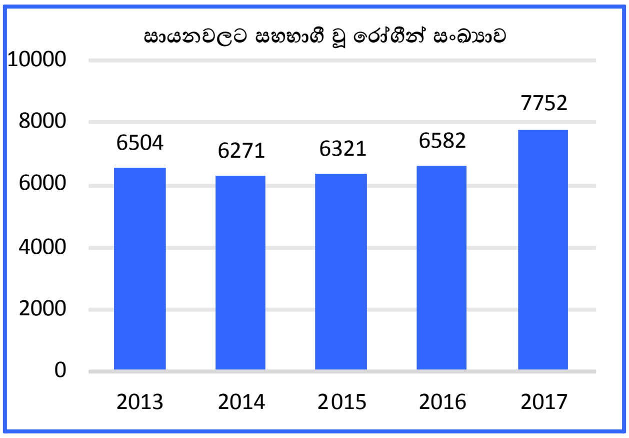


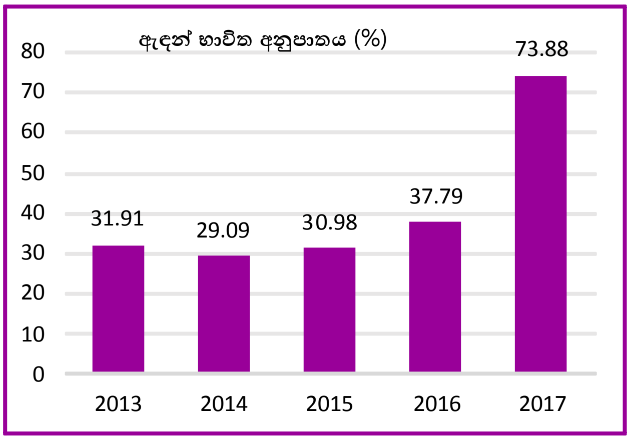


V. උගුර, කණ සහ නාසය ,රෝග ඒකකය (ENT)

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	101	94	95	98	97
සායනවලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	6504	6271	6321	6582	7752
ඇතුලත් වූ මුළු රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1331	1201	1316	1150	1405
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	31.91	29.09	30.98	37.79	73.88
සිදු කළ ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	493	451	483	425	554

පස් වසරක සංක්ෂේපය

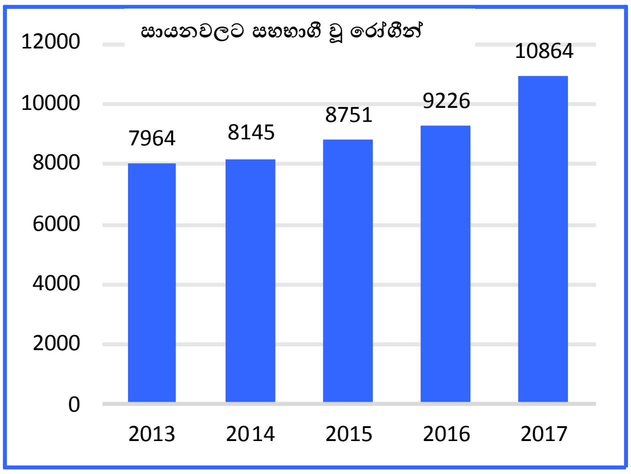


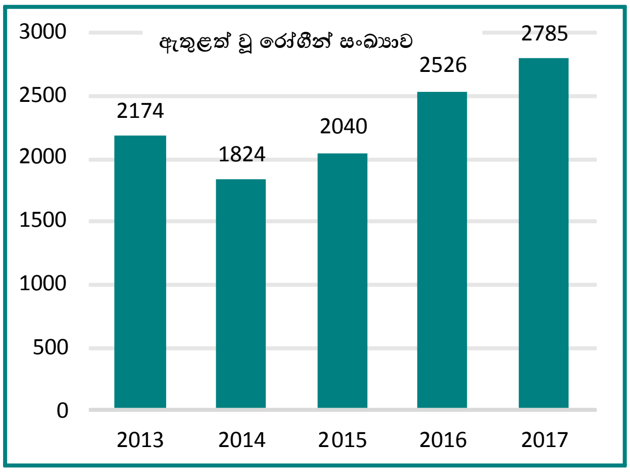


VI. විකලාංග ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	96	95	99	137	189
සායනවලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	7964	8145	8751	9226	10864
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2174	1824	2040	2526	2785
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	59.7	47.84	48.93	36.86	46.8
සිදු කළ ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	1798	1366	1501	1630	2049

පස් වසරක සංක්ෂේපය

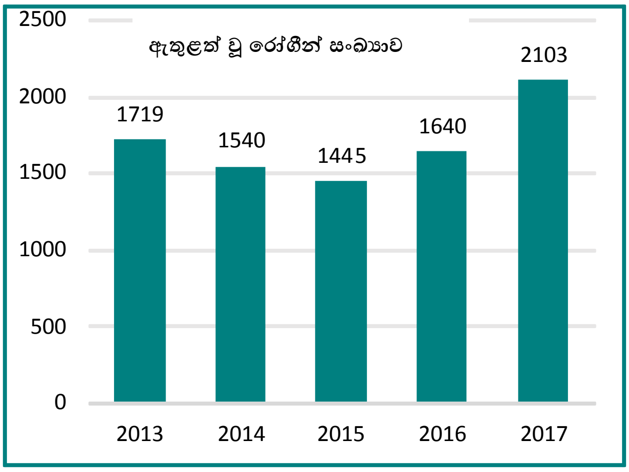


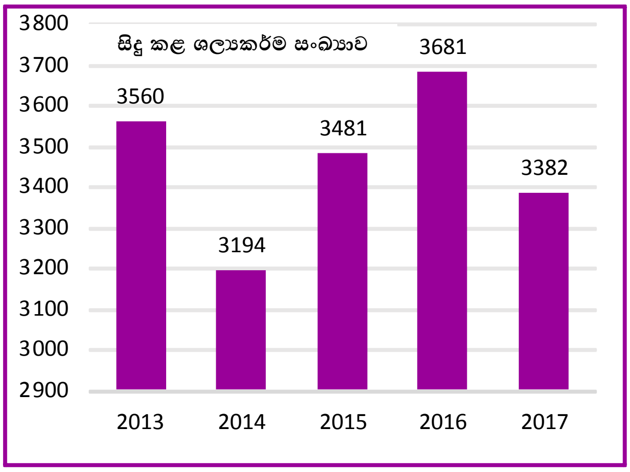


VII. අක්ෂි රෝග ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	262	246	242	242	239
සායනවලට සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව	15649	14845	15406	14725	14776
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1719	1540	1445	1640	2103
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	58.51	41.36	38.55	43.64	48.26
සිදු කළ ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	3560	3194	3481	3681	3382

පස් වසරක සංක්ෂේපය

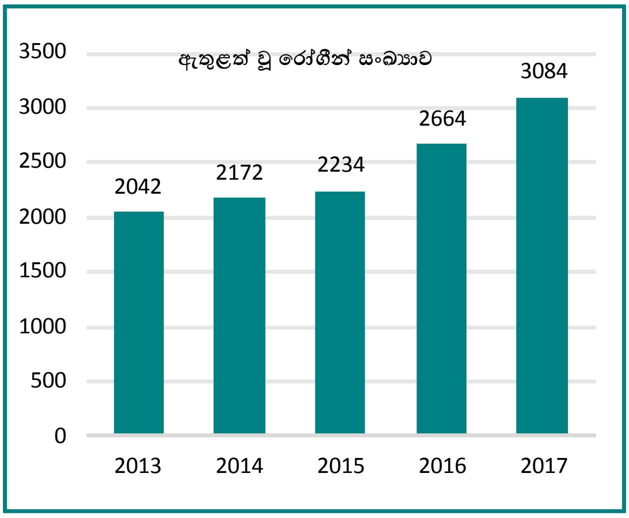


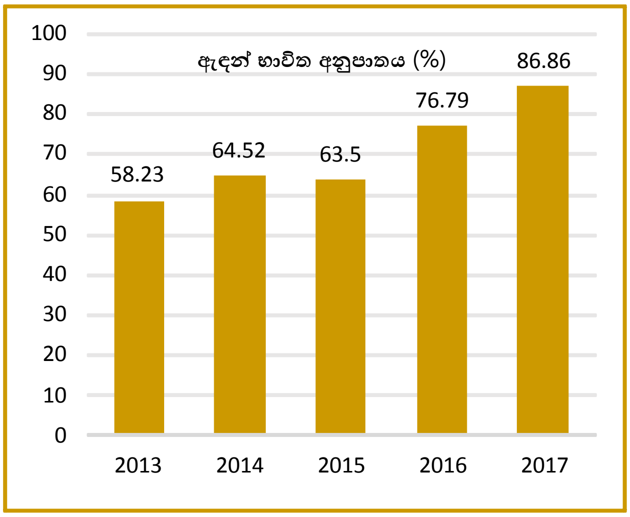


VIII. හෘද රෝග ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	95	95	99	96	92
සායනවලට සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව	5929	5741	5379	5063	5508
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2042	2172	2234	2664	3084
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	58.23	64.52	63.5	76.79	86.86
ඇන්ජියෝග්‍රෑම් පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	560	689	688	966	826

පස් වසරක සංක්ෂේපය

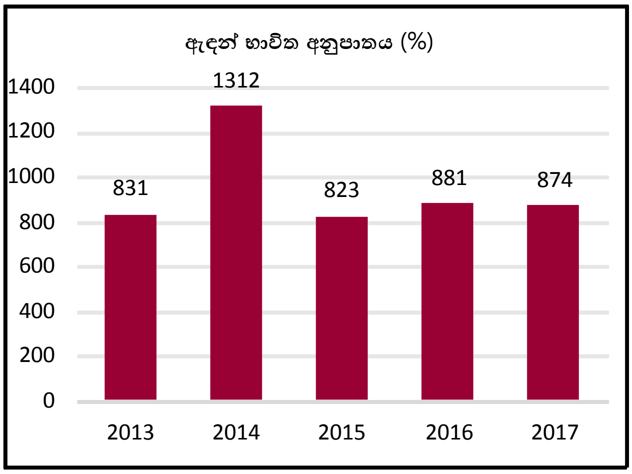


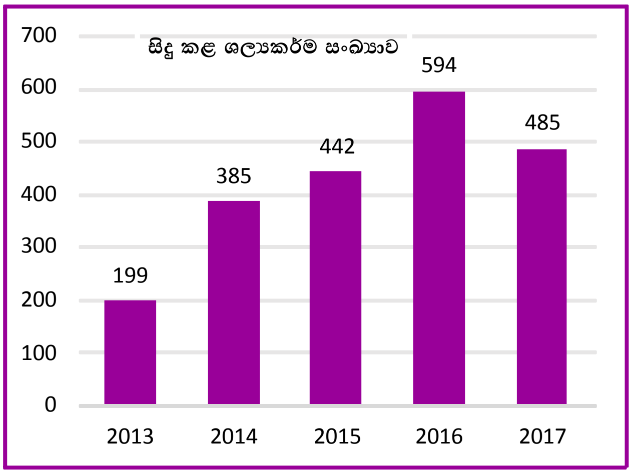


IX. හෘද-උරස් ශල්‍ය ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	101	95	94	98	97
සායනවලට සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව	3536	3733	3709	4308	3922
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	831	1312	823	881	874
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	47.40	71.03	64.54	77.8	44.4
සිදු කළ ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	199	385	442	594	485

පස් වසරක සංක්ෂේපය

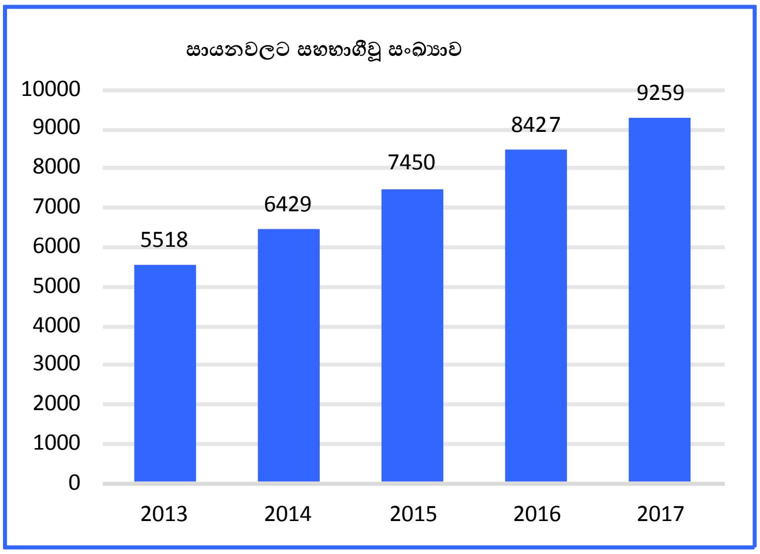




X. චර්ම රෝග ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පැවැත්වූ සායන සංඛ්‍යාව	217	207	193	193	193
සායනවලට සහභාගීවූ සංඛ්‍යාව	5518	6429	7450	8427	9259

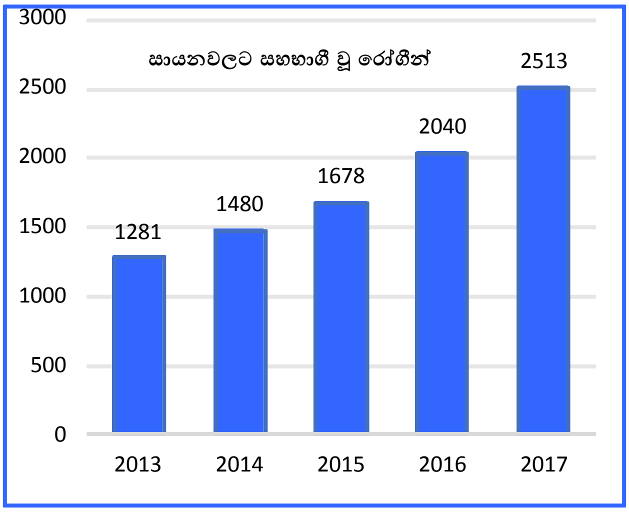
පස් වසරක සංක්ෂේපය

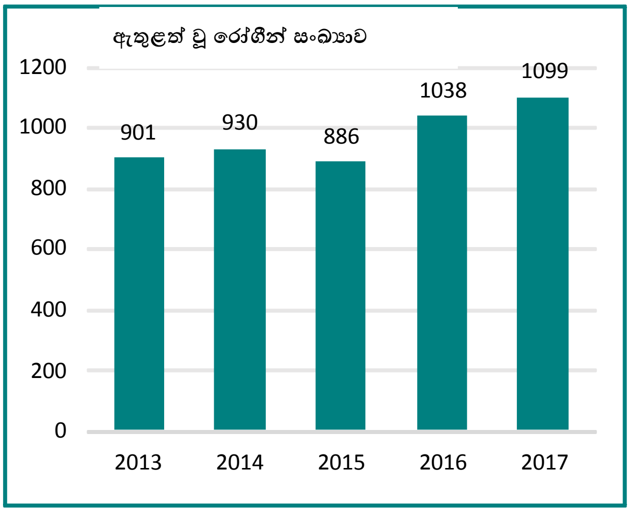


XI. නවජ ළදරු දැඩි සත්කාර ඒකකය(NICU)

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	49	49	49	49	50
සායනවලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1281	1480	1678	2040	2513
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	901	930	886	1038	1099
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	73.51	75.10	61.96	75.26	87.13

පස් වසරක සංක්ෂේපය

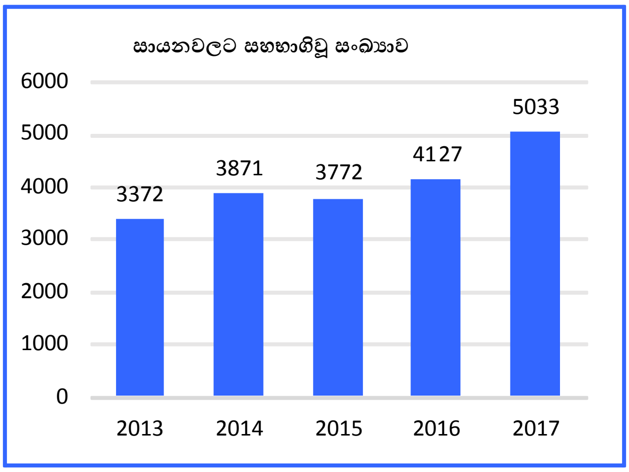


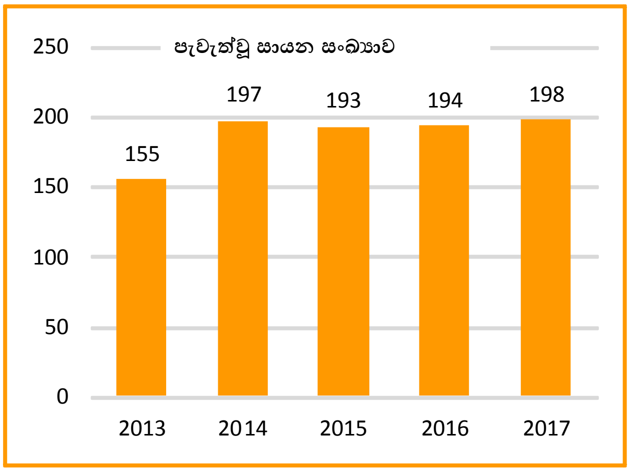


XII. වාත රක්තවේද සහ පුනරුත්ථාපන ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පැවැත්වූ සායන සංඛ්‍යාව	155	197	193	194	198
සායනවලට සහභාගිවූ සංඛ්‍යාව	3372	3871	3772	4127	5033

පස් වසරක සංක්ෂේපය

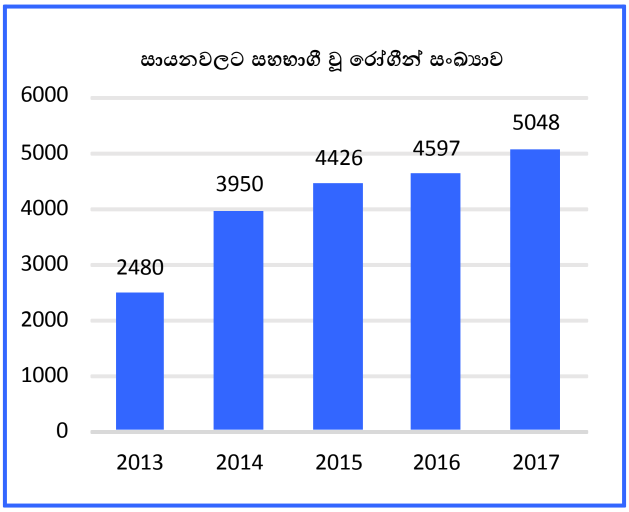


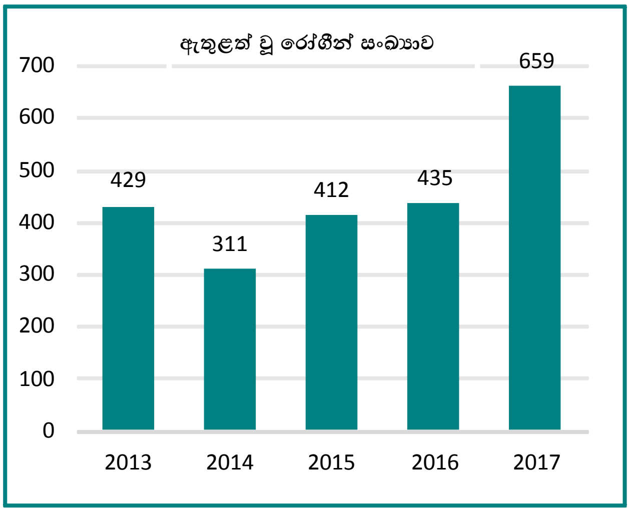


XIII. ස්නායු රෝග ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	96	100	98	98	92
සායනවලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2480	3950	4426	4597	5048
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	429	311	412	435	659
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	67.05	30.52	34.86	35.58	52.70
සිදු කරන ලද EEG සංඛ්‍යාව	683	642	680	619	654
සිදු කරන ලද EMG සංඛ්‍යාව	1235	1312	1363	1184	1250

පස් වසරක සංක්ෂේපය

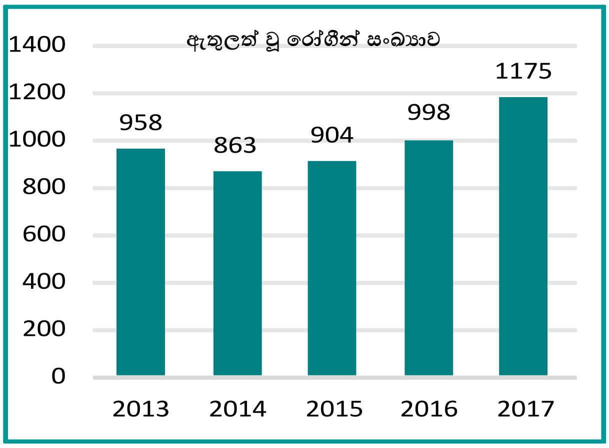


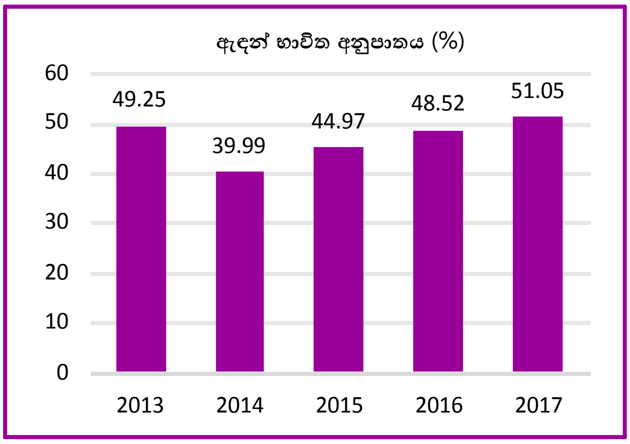


XIV. ස්නායු ශල්‍ය ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	101	95	98	96	94
සායනවලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1465	848	754	981	972
ඇතුලත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	958	863	904	998	1175
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	49.25	39.99	44.97	48.52	51.05
සිදු කළ ශල්‍යකර්ම සංඛ්‍යාව	176	153	154	186	141

පස් වසරක සංක්ෂේපය

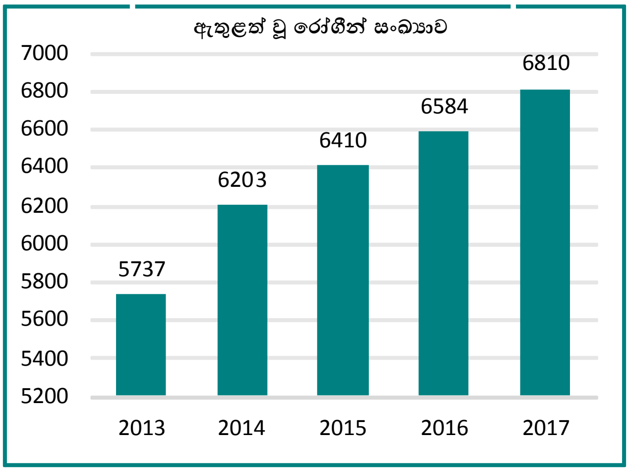


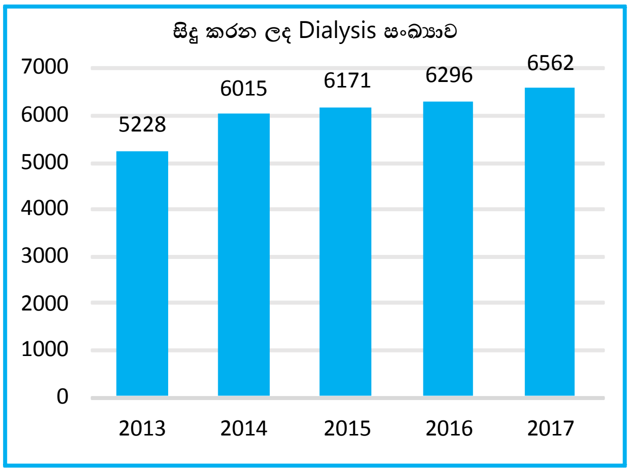


XV. වෘක්කවේද ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	147	134	242	242	241
සායනවලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	11034	12395	12817	13414	14687
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	5737	6203	6410	6584	6810
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	66.98	71.54	74.81	79.37	81.83
සිදු කරන ලද වකුගඩු බද්ධ කිරීම් සංඛ්‍යාව	16	22	23	24	31
සිදු කරන ලද Dialysis සංඛ්‍යාව	5228	6015	6171	6296	6562

පස් වසරක සංක්ෂේපය

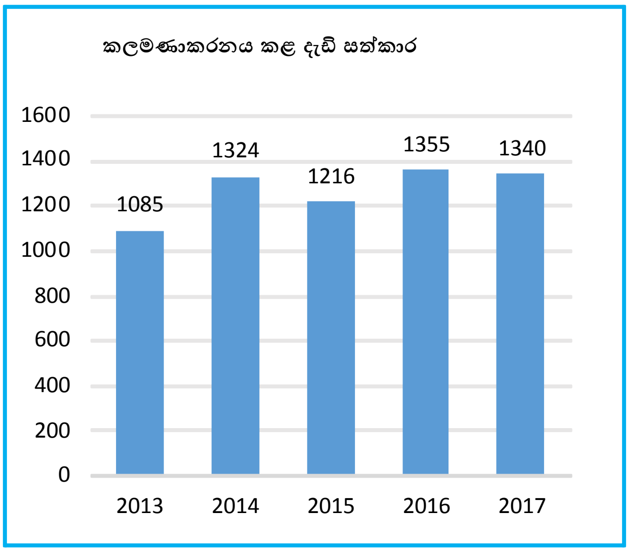


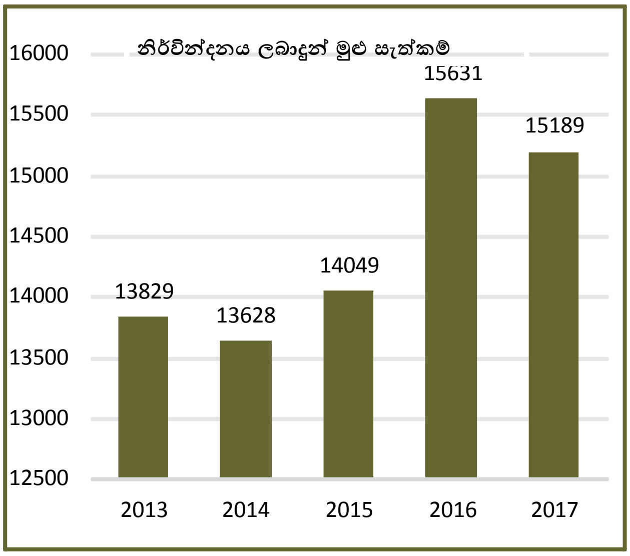


XVI. නිර්වින්දන ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
නිර්වින්දනය ලබාදුන් මුළු සැත්කම් සංඛ්‍යාව	13829	13628	14049	15631	15189
කලමණාකරනය කළ දැඩි සත්කාර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1085	1324	1216	1355	1340

පස් වසරක සංක්ෂේපය

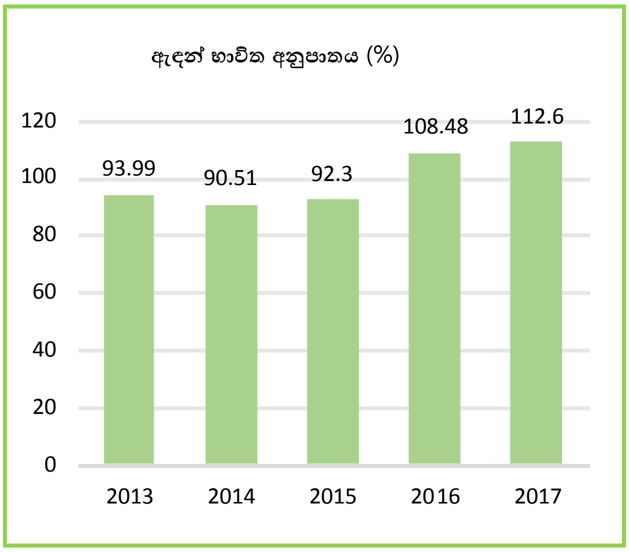


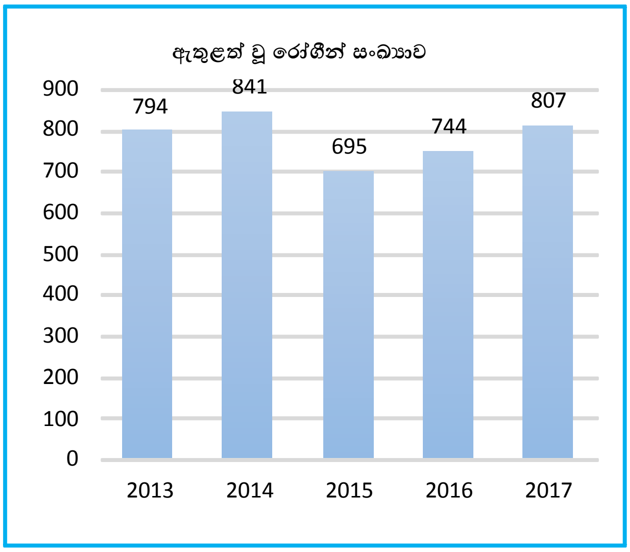


XVII. දැඩි සත්කාර ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	794	841	695	744	807
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	93.99	90.51	92.3	108.48	112.6

පස් වසරක සංක්ෂේපය

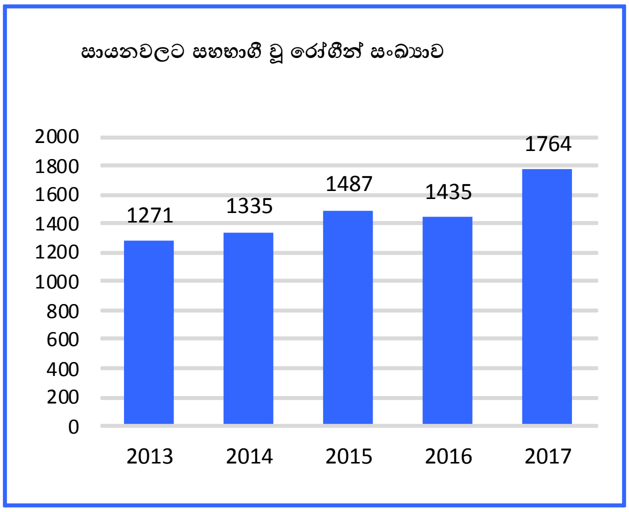


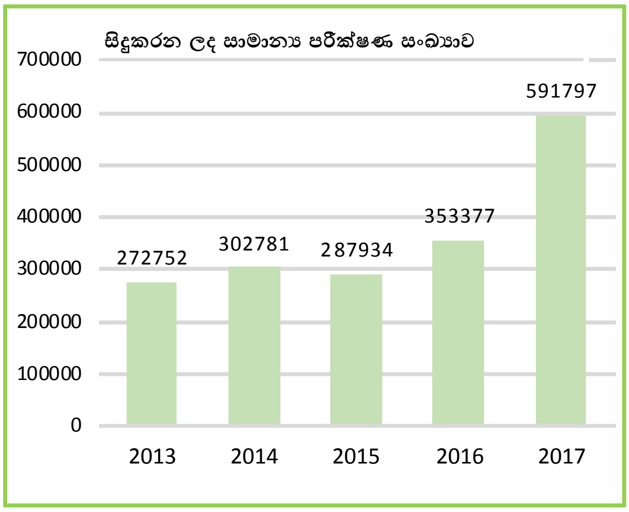


XVIII. රක්තවේද ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
පවත්වන ලද සායන සංඛ්‍යාව	49	49	49	48	50
සායනවලට සහභාගී වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1271	1335	1487	1435	1764
සිදුකරන ලද සාමාන්‍ය පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	272752	302781	287934	353377	591797
සිදුකරන ලද විශේෂ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	37210	44900	54487	31552	26011

පස් වසරක සංක්ෂේපය

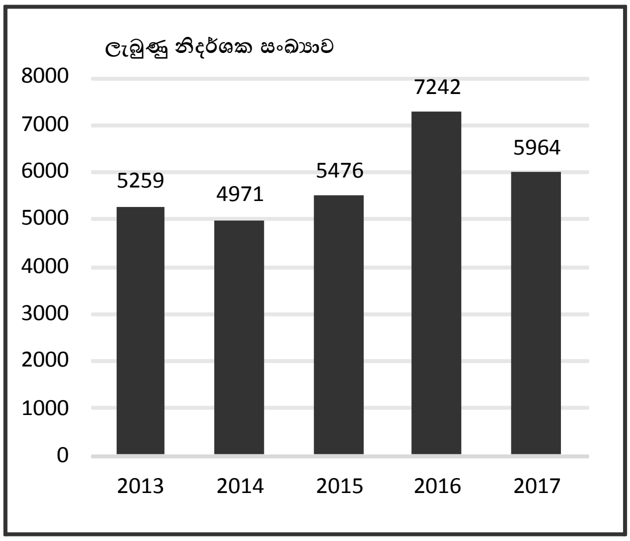


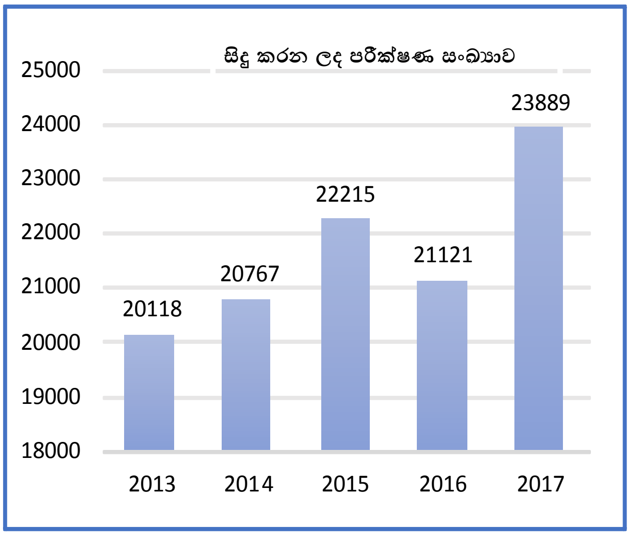


XIX. පටක ව්‍යාධිවේද අංශය

	2013	2014	2015	2016	2017
ලැබුණු නිදර්ශක සංඛ්‍යාව	5259	4971	5476	7242	5964
සිදු කරන ලද පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	20118	20767	22215	21121	23889

පස් වසරක සංක්ෂේපය

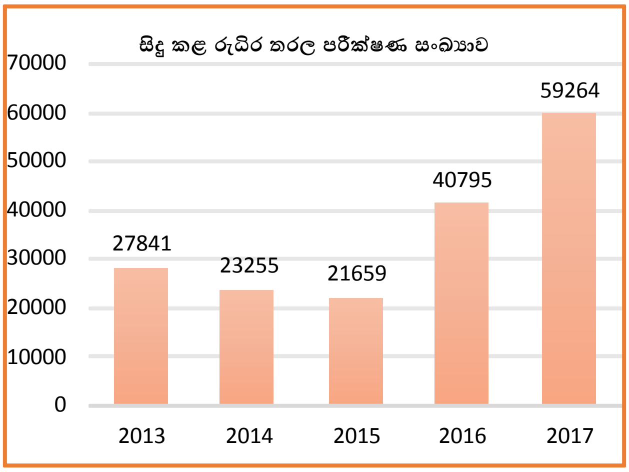


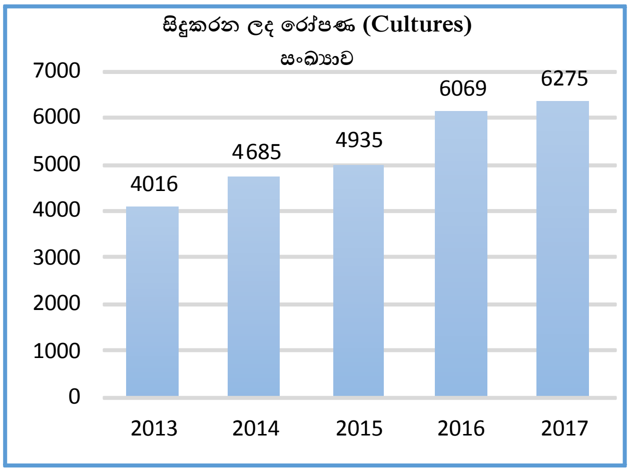


XX. ක්ෂුද්‍රජීව විද්‍යා ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
සිදුකරන ලද රෝපණ (Cultures) සංඛ්‍යාව	30507	20537	26028	31612	31486
සිදු කළ ප්‍රතිජීවක සංවේදිතා පරීක්ෂණ (ABST) සංඛ්‍යාව	4016	4685	4935	6069	6275
සිදු කළ රුධිර තරල පරීක්ෂණ (Serological Tests) සංඛ්‍යාව	27841	23255	21659	40795	59264
සිදු කළ ක්ෂය රෝග බැක්ටීරියා (AFB) පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	1537	1189	2553	3312	1944

පස් වසරක සංක්ෂේපය

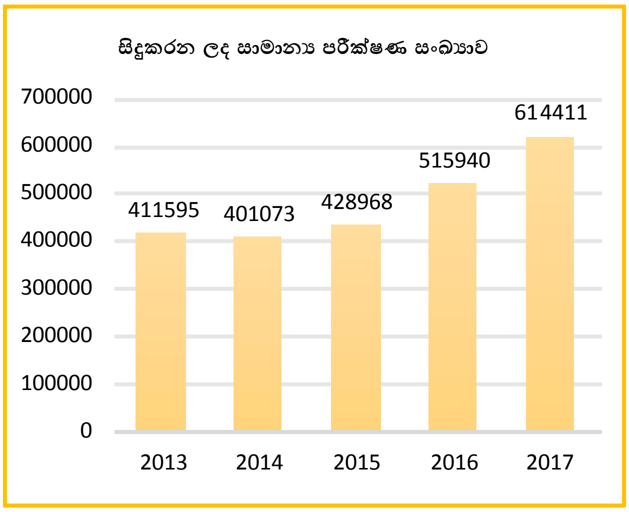


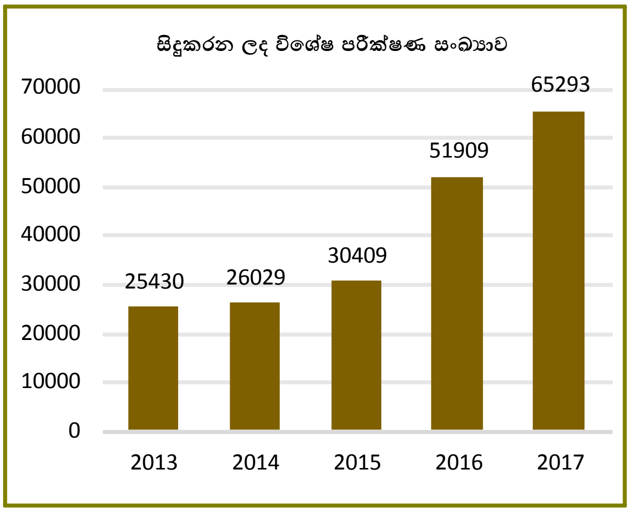


XXI. ජෛව රසායන ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
සිදුකරන ලද සාමාන්‍ය පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	411595	401073	428968	515940	614411
සිදුකරන ලද විශේෂ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	25430	26029	30409	51909	65293

පස් වසරක සංක්ෂේපය

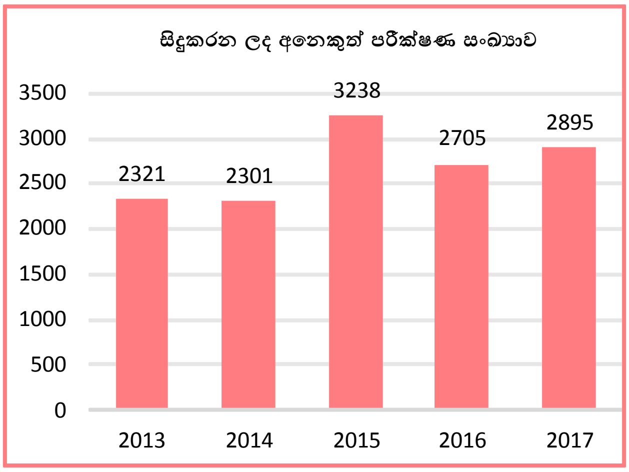


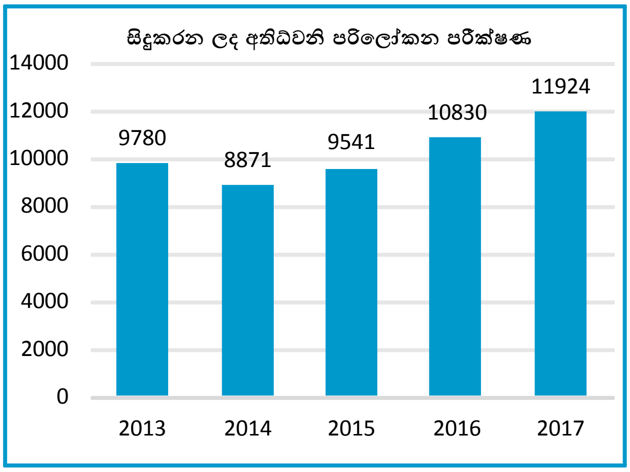


XXII. විකිරණවේද ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
සිදුකරන ලද එක්ස් කිරණ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	43284	44607	47051	59214	50506
සිදුකරන ලද අතිධ්වනි පරිලෝකන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව(Ultrasound Scans)	9780	8871	9541	10830	11924
සිදුකරන ලද සී.ටී. පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව (CT Scans)	7649	6721	6116	12278	12272
සිදුකරන ලද අනෙකුත් පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	2321	2301	3238	2705	2895

පස් වසරක සංක්ෂේපය

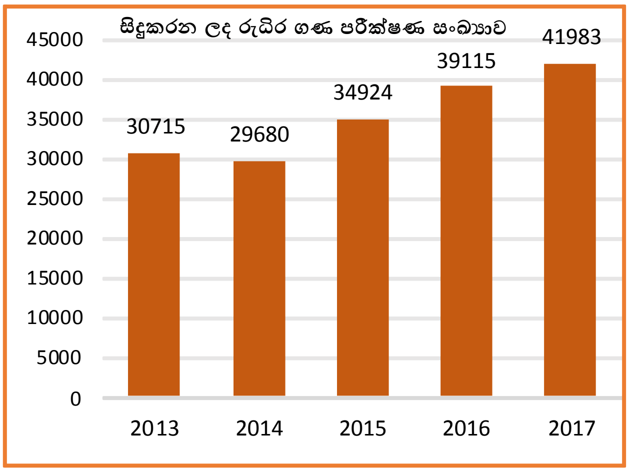


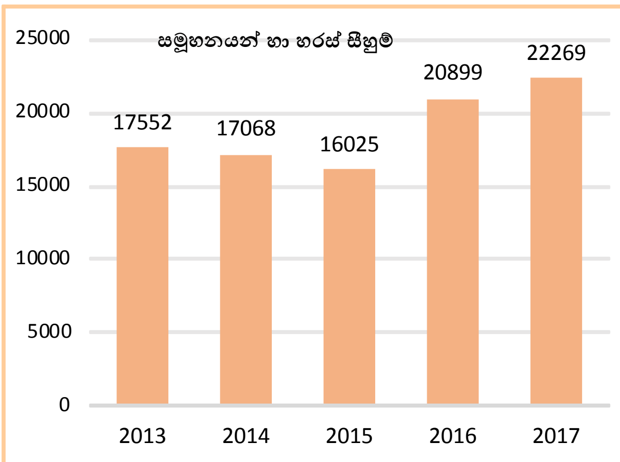


XXIII. ලේ බැංකුව

	2013	2014	2015	2016	2017
ලබා ගන්නා ලද රුධිර සාම්පල් සංඛ්‍යාව	4504	4414	4877	3778	5193
නිකුත් කරන ලද රතු රුධිරානු ඒකක සංඛ්‍යාව	5070	5274	4441	5077	5373
සිදුකරන ලද රුධිර ගණ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව (ABO and Rh grouping)	30715	29680	34924	39115	41983
සමූහනයන් හා හරස් සීහුම්	17552	17068	16025	20899	22269

පස් වසරක සංක්ෂේපය

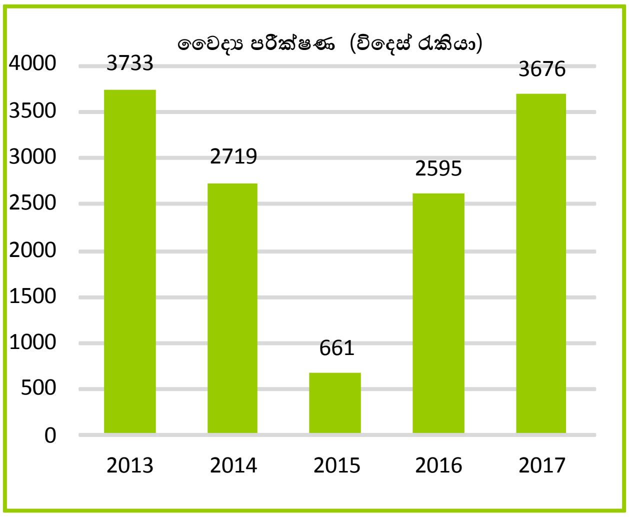


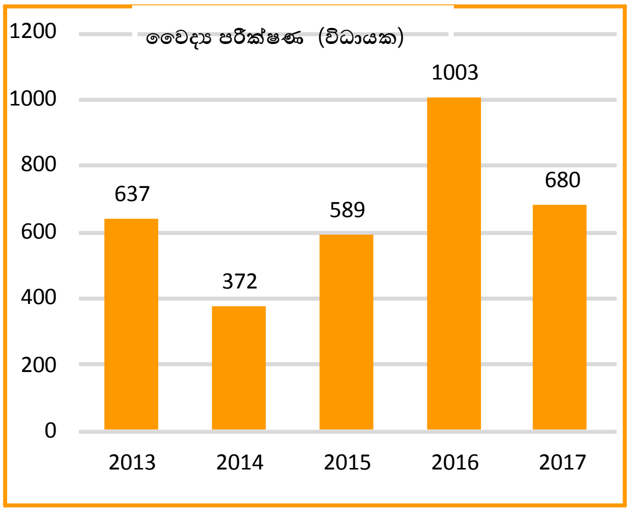


XXIV. වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
වෛද්‍ය පරීක්ෂණ (විදෙස් රැකියා)	3733	2719	661	2595	3676
වෛද්‍ය පරීක්ෂණ (විධායක)	637	372	589	1003	680

පස් වසරක සංක්ෂේපය

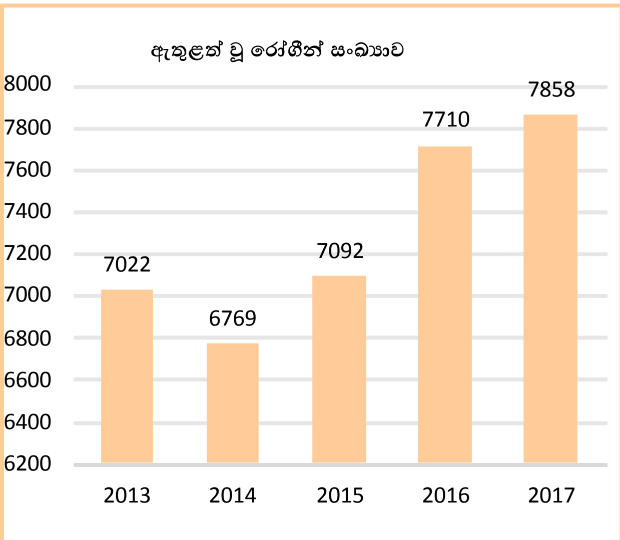


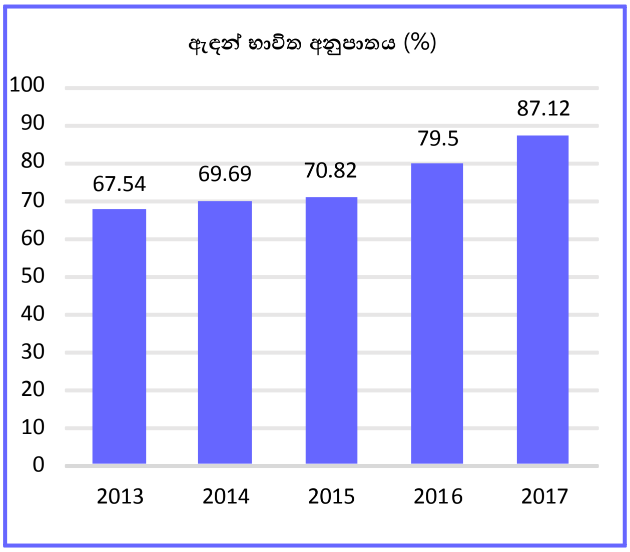


XXV. ගෙවන වාට්ටු

	2013	2014	2015	2016	2017
ඇතුළත් වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	7022	6769	7092	7710	7858
ඇඳන් භාවිත අනුපාතය (%)	67.54	69.69	70.82	79.5	87.12

පස් වසරක සංක්ෂේපය

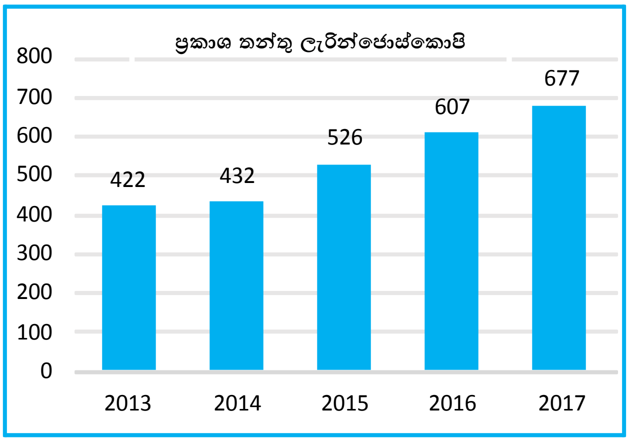


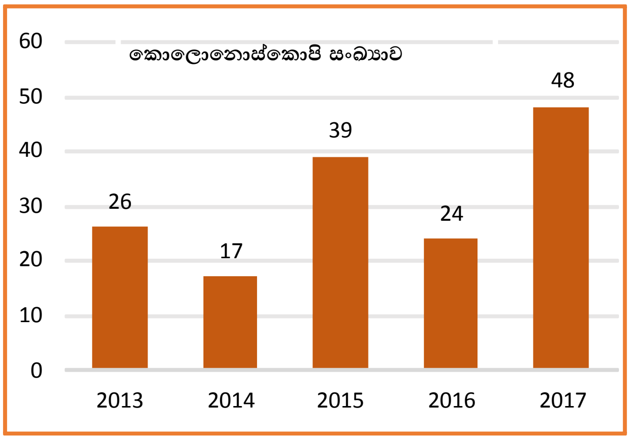


XXVI. එන්ඩොස්කොපි ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
බ්‍රොන්කොස්කොපි සංඛ්‍යාව	26	17	39	24	48
ඉහල ආහාර මාර්ග පද්ධතියේ එන්ඩොස්කොපි සංඛ්‍යාව	1931	2191	1837	2172	1920
කොලොනොස්කොපි සංඛ්‍යාව	649	495	693	853	727
ප්‍රකාශ තන්තු ලැරින්ජොස්කොපි සංඛ්‍යාව	422	432	526	607	677
අන්නස්‍රෝතය ආශ්‍රිත විස්තෘත රුධිර නාල සඳහා ප්‍රතිකාර	253	322	313	337	253
ERCP පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	8	4	21	16	6
එකතුව	3289	3461	3429	4009	3631

පස් වසරක සංක්ෂේපය

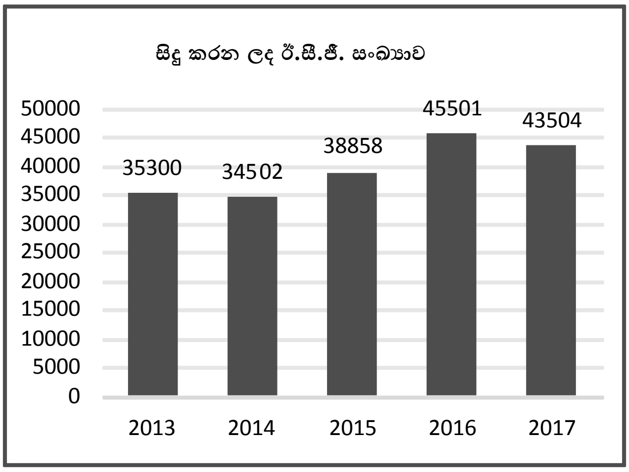


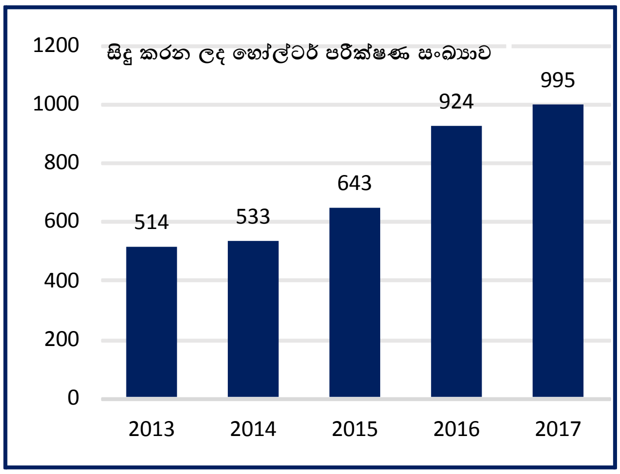


XXVII.විද්‍යුත් හෘද බන්තු රේඛන (ECG) ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
සිදු කරන ලද ඊ.සී.ජී. සංඛ්‍යාව	35300	34502	38858	45501	43504
සිදු කරන ලද ව්‍යායාම ඊ.සී.ජී. සංඛ්‍යාව	1707	1538	1723	1740	1599
සිදු කරන ලද හෝල්ටර් පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	514	533	643	924	995

පස් වසරක සංක්ෂේපය

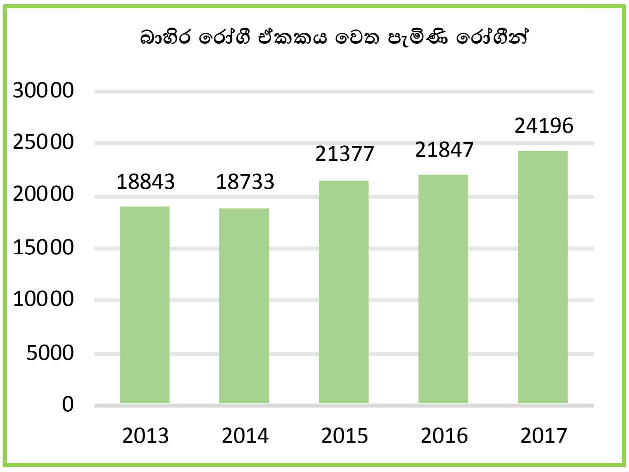


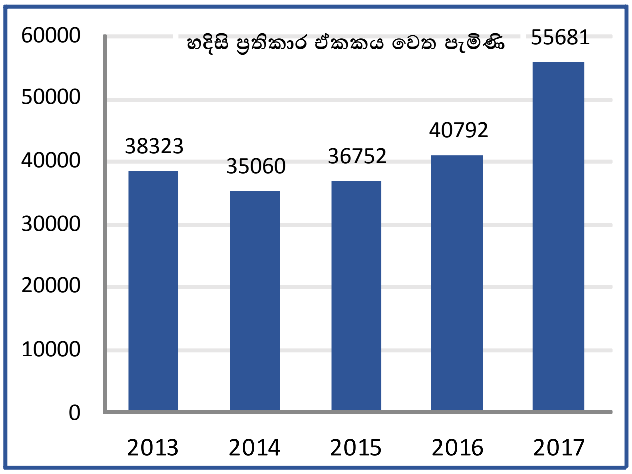


XXVIII. බාහිර රෝගී අංශය (OPD) සහ හදිසිප්‍රතිකාර ඒකකය (ETU)

	2013	2014	2015	2016	2017
බාහිර රෝගී ඒකකය වෙත පැමිණි රෝගීන් සංඛ්‍යාව	18843	18733	21377	21847	24196
හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය වෙත පැමිණි රෝගීන් සංඛ්‍යාව	38323	35060	36752	40792	55681

පස් වසරක සංක්ෂේපය

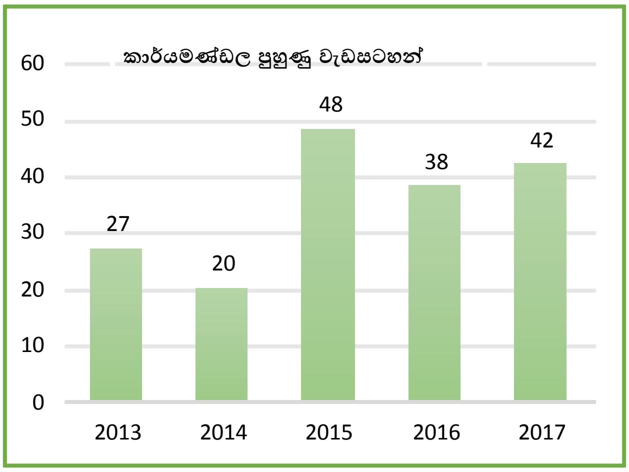


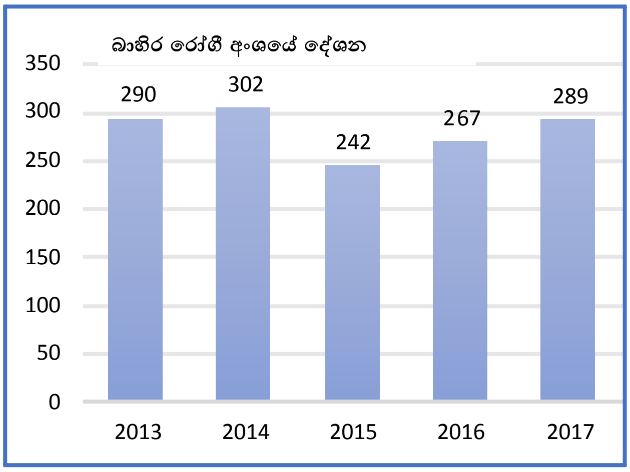


XXIX. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන සහ ආසාදන පාලන ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
කාර්යමණ්ඩල පුහුණු වැඩසටහන්	27	20	48	38	42
බාහිර රෝගී අංශයේ දේශන	290	302	242	267	289
රෝහල ආශ්‍රිත ආසාදන බෝවීමේ අනුපාතය	0.42	0.62	0.56	0.9	0.53

පස් වසරක සංක්ෂේපය

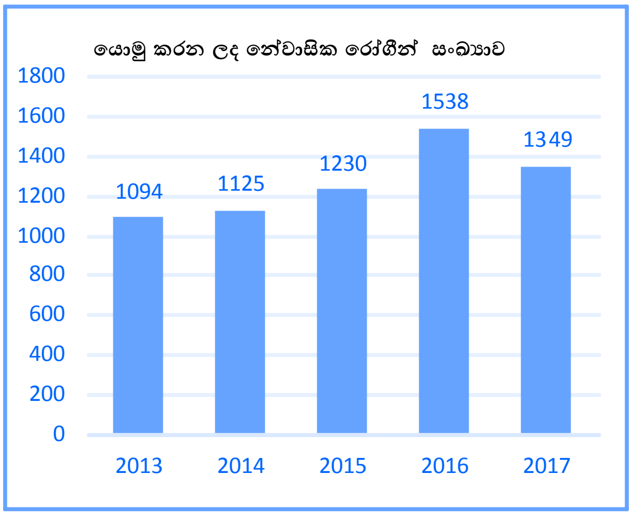


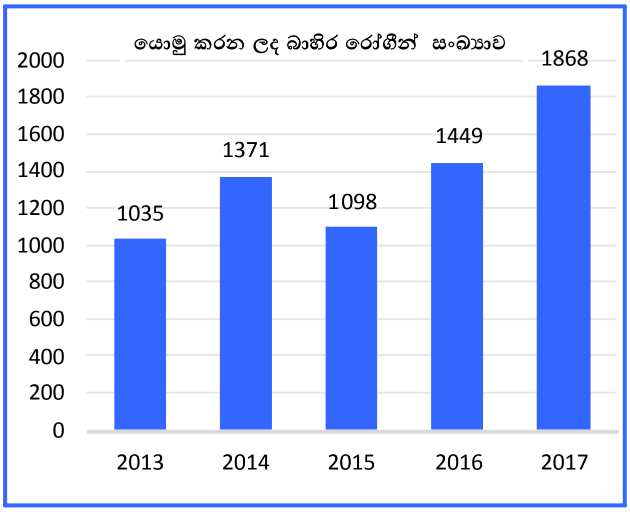


XXX. පෝෂණ ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
යොමු කරන ලද නේවාසික රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1094	1125	1230	1538	1349
යොමු කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	1035	1371	1098	1449	1868

පස් වසරක සංක්ෂේපය

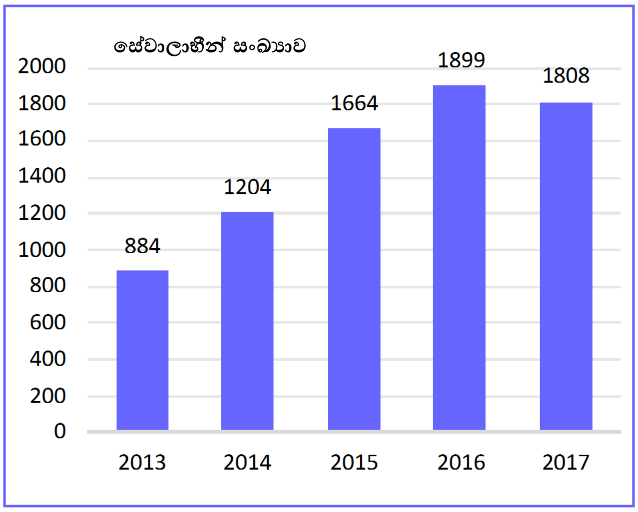


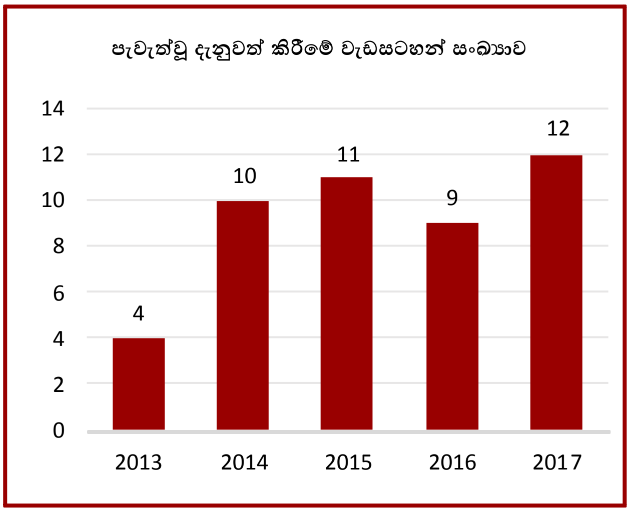


XXXI. මනෝ විද්‍යා උපදේශන ඒකකය

	2013	2014	2015	2016	2017
සේවාලාභීන් සංඛ්‍යාව	884	1204	1664	1899	1808
මනෝ වෛද්‍ය හෝ ඖෂධ ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කරන ලද රෝගීන් සංඛ්‍යාව	137	316	238	278	257
නීතිමය උපදෙස් සඳහා යොමු කරන ලද සංඛ්‍යාව	57	86	79	68	46
පැවැත්වූ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	4	10	11	9	12

පස් වසරක සංක්ෂේපය

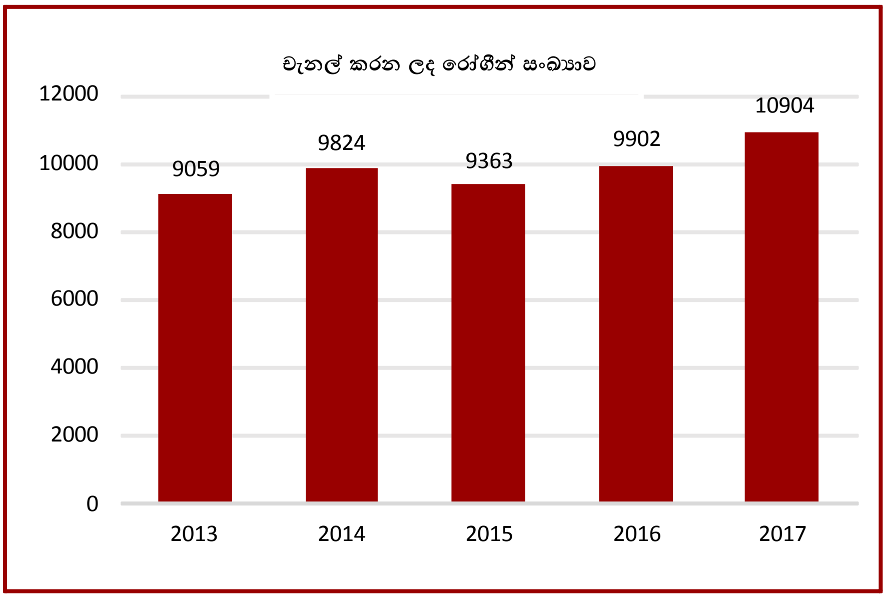




XXXII. වැනල් සේවය

	2013	2014	2015	2016	2017
වැනල් කරන ලද රෝගීන් සංඛ්‍යාව	9059	9824	9363	9902	10904

පස් වසරක සංක්ෂේපය



3.4 දස වසරක සාරාංශය

	2008 000'	2009 000'	2010 000'	2011 000'	2012 000'	2013 000'	2014 000'	2015 000'	2016 000'	2017 000'
රෝහල් ගාස්තු	588,214	721,761	812,121	828,236	993,119	1,120,511	1,316,437	1,493,892	1856261	2100845
වර්ධන අනුපාතය %	12.19	22.70	12.57	1.98	19.91	12.83	17.49	13.48	24.25	13.17
රජයේ පුනරාවර්තන ප්‍රදාන	736,400	775,000	775,000	837,000	827,234	999,600	1,700,000	920,086	1300000	1300000
වර්ධන අනුපාතය %	9.54	5.24	-	8.00	(1.17)	20.84	70.07	(45.88)	41.29	-
පොලී ආදායම	4,933	4,823	3,334	4,443	5,376	5,514	5,470	7,163	7352	7035
වර්ධන අනුපාතය %	(1.24)	(2.23)	(30.87)	33.26	21.00	2.57	-0.80	30.93	2.63	-4.3
වෙනත් ආදායම්	17,339	27,099	32,909	24,032	32,250	31,788	34,271	40,089	47157	83869
වර්ධන අනුපාතය %	17.62	56.29	21.44	(26.97)	34.20	(1.43)	7.81	(16.97)	17.63	77.85
මුළු ආදායම	1,346,886	1,528,683	1,623,364	1,693,711	1,857,979	2,157,414	3,056,179	2,635,921	3454557	3795483
වර්ධන අනුපාතය %	10.73	13.50	6.19	4.33	9.70	16.12	41.66	(17.46)	31.05	9.86
මුළු වියදම	1,438,597	1,555,528	1,571,299	1,712,964	1,977,155	2,065,126	2,492,169	2,988,539	3630374	3945102
වර්ධන අනුපාතය %	11.13	8.13	1.01	9.02	15.42	4.45	20.68	19.92	21.47	8.66
අතිරික්තය / හිඟය	(91,711)	(26,845)	52,065	(19,253)	(119,176)	92,286	720,613	(352,618)	(175818)	(149619)
වර්ධන අනුපාතය %	17.27	(70.73)	(293.95)	(136.98)	519.00	(177)	680.85	148.80	(50.13)	-14.9
රජයේ ප්‍රාග්ධන ප්‍රදාන	106,100	102,925	115,000	236,785	71,000	282,751	190,225	265,654	998000	525269
වර්ධන අනුපාතය %	(18.75)	(2.99)	11.73	105.90	(70.01)	298.24	-32.72	39.65	275.67	-47.36
මුළු ආදායමෙන් පුනරාවර්තන ප්‍රදානයන්ගේ අනුපාතය %	55	51	48	49	45	46	56	35	37	37

3.4 දස වසරක සාරාංශය –සම්බන්ධයි

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
රෝහලේ ඇඳන් සංඛ්‍යාව	1013	1043	1046	1047	1088	1078	1079	1076	1086	1074
ඇඳන් භාවිත ප්‍රතිශතය (%)	73%	75%	66.1%	66.8%	70.5%	64.07%	64.10%	63.04%	68.80%	79.65
රෝහලට ඇතුළත් කළ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	53,952	55,142	53,962	52,554	57,119	54,283	53,424	55,143	59257	71054
දෛනික සාමාන්‍ය රෝගී ඇතුලත් වීම්	148	151	148	144	156	149	146	151.08	732	194.67
රෝහලේ දෛනික නේවාසික රෝගීන් සාමාන්‍යය	741	780	670	693	759	690	677.42	678.7	4.5	846.8
රෝහලේ රැඳීමේ සාමාන්‍යය (දින)	4.7	5.1	4.6	4.7	4.8	4.6	4.7	4.5	4.5	4.5
පැවැත්වූ සායන සංඛ්‍යාව	2,515	2,782	2,822	2,851	2,939	3,027	3,101	3196	3344	3841
සායන සඳහා මුල් වරට පැමිණීම් සංඛ්‍යාව	24,825	26,961	26,312	25,722	24,295	26,854	27,987	28787	30956	34816
සායන සඳහා පසුව පැමිණීම් වාර සංඛ්‍යාව	123,165	126,630	123,611	121,567	123,462	124,302	130,187	129,664	134202	142560
හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයට පැමිණි රෝගීන් සංඛ්‍යාව	38,005	40,452	38,012	36,898	42,883	38,323	35,060	36,752	46792	55681
බාහිර රෝගී අංශය සඳහා පැමිණි සම්පූර්ණ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	16,895	16,222	15,536	16,434	16,532	18,843	18,733	21,377	21847	24196
සායන සඳහා රෝගීන් පැමිණීමේ සාමාන්‍යය	59	55	53	51.7	50.3	49.9	51.00	49.6	49.4	46.2

4. මූල්‍ය වාර්තා

4.1 ශේෂ පත්‍රය

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල
මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශය

දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනට	සටහන	2017 රු.	2016 රු.
වත්කම්			
ජංගම වත්කම්			
මුදල් සහ මුදල් සමාන දෑ	01	58,766,301	606,124,906
ලැබිය යුතු සහ කලින් ගෙවීම්	02	348,638,224	293,369,443
තොග	03	359,565,291	264,999,676
කෙටිකාලීන ආයෝජන	04	45,000	45,000
		767,014,816	1,164,539,025
ජංගම නොවන වත්කම්			
දේපළ, පිරියත සහ උපකරණ	05	1,720,546,842	1,240,860,249
ගෘහ භාණ්ඩ සහ උපරකරණ, රථ වාහන. සහ වෙනත්	05	47,096,909	67,849,572
කෙරෙමින් පවතින ප්‍රාග්ධන ව්‍යාපෘති		432,718,789	103,540,836
		2,200,362,540	1,412,250,657
මුළු වත්කම්		**2,967,377,356**	**2,576,789,682**
බැරකම්			
ජංගම බැරකම්			
ණයහිමියන් සහ උපචිත ගෙවීම්	06	1,321,177,339	954,964,140
මුළු බැරකම්		1,321,177,339	954,964,140
ශුද්ධ වත්කම්		**1,646,200,017**	**1,621,825,542**
ශුද්ධ වත්කම්/ ස්කන්ධය			
ප්‍රාග්ධනය සහ සංචිත			
ජපන් රජයෙන් ලැබූ ප්‍රදානයන්		978,976,227	978,976,227
ප්‍රාගධන සංචිත - (ලැබූ වෙනත් ප්‍රදානයන්)		37,848,935	37,848,935
ප්‍රාග්ධන සංචිත		2,280,000	2,280,000
වෙනත් පරිත්‍යාග		7,940,525	7,940,525
විලම්භිත ආදායම් (ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන්)		1,393,185,909	1,189,652,363
සමුච්චිත අතිරික්තය / (ඌණතා)	14	(774,031,578)	(594,872,508)
මුළු ශුද්ධ වත්කම් / ස්කන්ධය		**1,646,200,017**	**1,621,825,542**

අංක 6 සිට 9 දක්වා පිටුවල දැක්වෙන ගිණුම්කරන ප්‍රතිපත්ති සහ අංක 10 සිට 16 දක්වා පිටුවල දැක්වෙන සටහන්, මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල අඛණ්ඩ කොටසකි. මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම සහ ඉදිරිපත් කිරීම වෙනුවෙන් අධ්‍යක්ෂක මණ්ඩලය වගකියනු ලැබේ. මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශනය අධ්‍යක්ෂක මණ්ඩලය විසින් අනුමත කර ඇති අතර, ඔවුන් වෙනුවෙන් අත්සන් කරන ලදී.

4.2 මූල්‍ය කාර්ය සාධන ප්‍රකාශය

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනය

	සටහන	2017 රු.	2016 රු.
ආදායම්	07	3,484,713,805	3,203,417,959
වෙනත් මෙහෙයුම් ආදායම් (පොලී)		7,034,993	7,352,890
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් ක්‍රමක්ෂය කිරීම		303,734,564	243,786,065
		3,795,483,362	3,454,556,914
භාවිතා කරන ලද ද්‍රව්‍ය සහ පරිභෝජනයන්	08	1,111,194,412	1,040,739,577
කාර්යමණ්ඩල පිරිවැය	09	2,080,834,979	1,904,879,045
ක්ෂය කිරීම්	10	303,734,564	243,786,065
වෙනත් මෙහෙයුම් වියදම්	11	423,585,448	423,158,758
		3,919,349,404	3,612,563,445
මෙහෙයුම් ලාභය/(අලාභය)		(123,866,042)	(158,006,531)
මූල්‍ය පිරිවැය	12	11,442,779	8,585,243
වෙනත් වියදම් හා බැහැර යැම්	13	8,824,515	4,874,469
බදු පෙර ලාභය/(අලාභය)		(144,133,336)	(171,466,243)
ආර්ථික සේවා ගාස්තු		5,486,050	4,352,732
බදු පසු ලාභය/(අලාභය)		(149,619,386)	(175,818,975)
ඉදිරියට ගෙන ආ ලාභ/ (අලාභ)	14	(624,412,192)	(419,053,540)
ඉදිරියට ගෙන ගිය ලාභ / (අලාභ)		(774,031,578)	(594,872,515)

4.3 මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය

දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා	2017 රු.	2016 රු.
මෙයෙහුම් කටයුතුවලින් උපයන ලද මුදල්		
වර්ෂය සඳහා ලාභය/ (අලාභය)	(144,133,336)	(171,466,243)
පෙර වර්ෂය සඳහා ගැලපීම්	(29,539,684)	(15,104,017)
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් ක්‍රමක්ෂය කිරිම	(321,735,830)	(243,786,065)
ක්ෂය කිරීම්	303,734,564	257,076,160
පාරිතෝෂික දීමනා සඳහා ප්‍රතිපාදන	98,726,039	101,325,007
අයෝජන ආදායම් (පොලී)	(7,034,993)	(7,352,890)
කාරක ප්‍රාග්ධන වෙනස්වීම්වලට පෙර මෙහෙයුම් ලාභය/(අලාභය)	**(99,983,240)**	**(79,308,048)**
කාරක ප්‍රාග්ධන වෙනස්වීම් සඳහා ගැලපීම්		
තොගවල (වැඩිවීම) / අඩුවීම	(94,565,615)	(51,672,864)
ණයගැති ශේෂ (වැඩිවීම) / අඩුවීම	(55,268,781)	(94,036,544)
ණයහිමියන් සහ ගෙවිය යුතු ශේෂ වල වැඩිවීම / (අඩුවීම)	303,888,414	158,009,884
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනනය වූ මුදල්	**54,070,778**	**(67,007,572)**
පාරිතෝෂික ගෙවීම්	(36,401,254)	(27,144,676)
ආර්ථික සේවා ගාස්තු	(5,486,050)	(4,352,732)
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් උපයන ලද ශුද්ධ මුදල්	**12,183,474**	**(98,504,980)**
ආයෝජන ක්‍රියාරකම් වලින් මුදල් ප්‍රවාහ		
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් (ලැබීම්)	525,269,376	998,000,000
දේපළ, පිරියත සහ උපකරණ මිළදී ගැනීම	(762,668,493)	(529,873,807)
කෙරෙමින් පවතින ප්‍රාග්ධන ව්‍යාපෘති	(329,177,953)	-
අයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහ	**(566,577,070)**	**468,126,193**
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම් වලින් මුදල් ප්‍රවාහ		
පොලී ආදායම්	7,034,993	7,352,890
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම් වලින් ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහ	**7,034,993**	**7,352,890**
මුදල් සහ මුදල් හා සමාන දෑ වල ශුද්ධ වැඩිවීම	(547,358,603)	376,974,104
වර්ෂය ආරම්භයේදී මුදල් සහ මුදල් සමාන දෑ	606,124,904	229,150,800
වර්ෂය අවසානයේදී මුදල් සහ මුදල් සමාන දෑ	**58,766,301**	**606,124,904**
මුදල් සහ මුදල් සමාන දෑ වල විශ්ලේෂණය		
බැංකු ශේෂයන්	59,215,119	606,125,053
බැංකු අයිරා	(448,818)	(147)
	58,766,301	606,124,906

4.4 ස්කන්දය වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශනය

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල
සකන්ධය වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශනය
2017 දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා

	පාලන ඒකකයේ හිමිකරුවන් සඳහා ආරෝපණය කළ හැකි දේ (ATTRIBUTABLE TO OWNERS OF THE CONROLLING ENTITY)					
	ප්‍රාග්ධන දායකත්වය	අනිකුත් සංචිත	විලම්භිත ආදායම	සමුච්චිත අතිරික්තය/	අනිකුත් පරිත්‍යාග	මුළු ශුද්ධ ස්කන්ධය
2016 ජනවාරි 01 වෙනි දිනට ශේෂය	1,016,825,160	2,280,000	445,438,428	(403,949,520)	7,940,525	1,068,534,593
වර්ෂය සඳහා ලාභය	-	-	-	(175,818,974)	-	(175,818,974)
පූර්ව කාලපරිච්ඡේදයේ ගැලපීම්	-	-	-	(15,104,017)	-	(15,104,017)
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් ලැබීම්	-	-	988,000,000	-	-	988,000,000
ක්‍රමක්ෂය කිරීම්	-	-	(243,786,065)	-	-	(243,786,065)
2016 දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනට ශේෂය	**1,016,825,160**	**2,280,000**	**1,189,652,363**	**(594,872,511)**	**7,940,525**	**1,621,825,537**
2017 ජනවාරි 01 වෙනි දිනට ශේෂය	1,016,825,160	2,280,000	1,189,652,363	(594,872,511)	7,940,525	1,621,825,537
වර්ෂය සඳහා ලාභය	-	-	-	(149,619,386)	-	(149,619,386)
පූර්ව කාලපරිච්ඡේදයේ ගැලපීම්	-	-	-	(29,539,678)	-	(29,539,678)
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් ලැබීම්	-	-	525,269,376	-	-	525,269,376
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් ක්‍රමක්ෂය කිරීම	-	-	(321,735,830)	-	-	(321,735,830)
2017 දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනට ශේෂය	**1,016,825,160**	**2,280,000**	**1,393,185,909**	**(774,031,575)**	**7,940,525**	**1,646,200,019**

4.5 ශුද්ධ වත්කම් විස්තරාත්මක විශ්ලේෂණය කිරීම

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල
ශුද්ධ වත්කම් විස්තරාත්මක විශ්ලේෂණය කිරීම

		2017 රු.	2016 රු
ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන්			
ව්‍යාපෘතිය සඳහා ජපන් රජයෙන් ශ්‍රී ලංකා රජයට ලබා දුන් ප්‍රදානයන්		928,851,297	928,851,297
ජාත්‍යන්තර ජපන් සහයෝගිතාවය යටතේ ලැබුණු ප්‍රතිපාදන		50,124,930	50,124,930
විලම්භිත ආදායම (ශ්‍රී ලංකා රජයෙන් ලැබූ ප්‍රාග්ධන ප්‍රතිපාදන)	සටහන-ඇ	1,393,185,909	1,189,652,363
ප්‍රාග්ධන සංචිත		2,280,000	2,280,000
හිමෝ ඩයලයිසිස් යන්ත්‍රයක් මිළදී ගැනීමට ලැබුණු පරිත්‍යාග		799,233	799,233
ජපානයේ කජීමා සංස්ථාවෙන් පරිත්‍යාග කරන ලද මෝටර් රථ සහ උපකරණ		260,000	260,000
ජපානයේ ඔලිම්පස් සංස්ථාවෙන් ලැබුණු ප්‍රදානයන්		79,700	79,700
හෘද්-උරස් ඒකකය සඳහා මහ බැංකුවෙන් ලැබුණු ප්‍රදානය		30,000,000	30,000,000
ජනාධිපති අරමුදලින් ලැබුණු ප්‍රදානයන්		6,710,000	6,710,000
අනිකුත් පරිත්‍යාග - අරමුදල් සහ උපකරණ		7,940,525	7,940,525
		2,420,231,594	2,216,698,048

සටහන - ඇ

	2017	2016
<u>විලම්භිත ආදායම (ශ්‍රී ලංකා රජයෙන් ලැබුණු ප්‍රතිපාදන)</u>		
ජනවාරි 01 වෙනි දිනට ශේෂය	1,189,652,363	445,438,428
එකතු කළා : වර්ෂය තුළදී ලැබුණු ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන්	525,269,376	988,000,000
අඩු කළා : ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් ක්‍රමක්ෂය කිරීම	303,734,564	243,786,065
	18,001,266	-
දෙසැම්බර් මස 31 දිනට ශේෂය	1,393,185,909	1,189,652,363

4.6 වැදගත් ගිණුම් ප්‍රතිපත්ති - 2017

වැදගත් ගිණුම්කරණ පිළිවෙත් - 2017

1. පොදු

1.1 ගිණුම්කරණයේ පදනම

1. ශේෂ පත්‍රය, ආදායම් ප්‍රකාශය, ස්කන්ධය වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශය සහ ගිණුම් පිළිවෙත් සහ මණ්ඩලයේ සටහන් පිළියෙල කරනු ලබන්නේ ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශයේ ගිණුම් ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව ය.
2. මණ්ඩලයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කරනු ලබන්නේ ඓතිහාසික පිරිවැය සංකල්පය යටතේ ය.
3. මණ්ඩලයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කරනු ලබන්නේ ශ්‍රී ලංකා රුපියල් (රු.) වලිනි.

1.2 සංසන්දනාත්මක සංඛ්‍යා

පවත්නා මූල්‍ය වර්ෂයේ ඉදිරිපත් කිරීමේදී සිදුවන වෙනස්වීම් සනාථ කිරීම පිණිස සංසන්දනාත්මක සංඛ්‍යා ගලපා ඇත.

2. දේපළ, පිරියත සහ උපකරණ

දේපල, පිරියත සහ උපකරණ; වියදම් හෝ අඩු සමුච්චිත ක්ෂය තක්සේරු කිරීම්වල සඳහන් කර ඇත.වත්කම්, පිරියත සහ උපකරණ වියදම් යනු මිළදී ගැනීම් හෝ ඉදිකිරීම් වියදම් හෝ ඒවායින් බලාපොරොත්තු වන භාවිතය සඳහා කාර්ය තත්ත්වයෙන් එම වත්කම් ගෙනඒමේදී ඒ සඳහා දරණු ලබන යම් අනුෂංගික වියදම් සමඟ වන වියදම් වේ.

සපයනු ලබන සේවාවන් හෝ ඒවායේ ශක්‍යතාවය වැඩිකර ගැනීම සඳහා ස්ථිර වශයෙන් පවතින වත්කම් ලබාගැනීමේ, දීර්ඝ කරගැනීමේ අදහසින් දරණු ලබන වියදම් ප්‍රාග්ධන වියදම් ලෙස සලකනු ඇත.

පහත සඳහන් අනුපාතයන් මත සරල රේඛීය ක්‍රමයට අනුව භාවිතා කරනු ලබන සින්නක්කර ඉඩම් හැර අනෙකුත් වත්කම්වල ක්ෂයවීම දක්වා ඇත.

<u>ජපන් රජයෙන් ලැබූ පරිත්‍යාග</u>	
ගොඩනැගිලි	2%
විදුලි වැඩ	10%
මලාපවහන සහ ජලනල වැඩ	10%
වායු සමීකරණය	15%
විදුලි සෝපානය	10%
ගෘහ භාණ්ඩ සහ මෙවලම්	13%
වෛද්‍ය උපකරණ	20%

<u>අනිකුත් වත්කම්</u>	
වෙනත් ගොඩනැගිලි	5%
ගෘහ භාණ්ඩ සහ මෙවලම්, ගෑස් උඳුන් සහ වෙනත් උපකරණ	20%
විදුලි උපකරණ, මහන මැෂින් සහ සිලින්ඩර	10%

2017.12.31 දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා

සුවිශේෂී ගිණුම්කරණ පිළිවෙත්

2. දේපළ, පිරියත සහ උපකරණ (තවදුරටත්...)

වෛද්‍ය උපකරණ	25%
ශීතකරණ සහ ඡායා පිටපත් යන්ත්‍ර	15%
මෝටර් රථ	20%
මෘදුකාංග (මෙරට වැඩිදියුණු කරන ලද)	100%

මිළදී ගනු ලැබූ හෝ අත්පත් කරගනු ලැබූ වර්ෂයේදී ක්ෂයවීම් පිළිබඳ විස්තර සපයා නොමැති අතර, සම්පූර්ණ ක්ෂයවීම් පිළිබඳ විස්තර අපහරණය කරනු ලැබූ වර්ෂයේදී සපයා ඇත.

3. තොග ලේඛන

පරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය, තොග ලේඛනවල දක්වනු ලබන අතර ඒවා වඩා අඩු පිරිවැය සහ ශුද්ධ උපලබ්ධි අගය මත තක්සේරු කරනු ලැබේ. තොග ලේඛන සඳහා පිරිවැය, පළමුව ලබාගැනීම පළමුව පිටකිරීම (first in first out – FIFO) **පදනම මත තක්සේරු කරනු ලැබේ.**

4. ප්‍රදානයන් සඳහා ගිණුම් තැබීම

4.1 රජයේ ප්‍රතිපාදන

ව්‍යවස්ථාපිත මණ්ඩලයක් විසින් ලැබූ රජයේ ප්‍රාග්ධන ප්‍රතිපාදන ඉදිරිපත් කිරීමට ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශයේ ගිණුම් ප්‍රමිතීන්ට එකඟතාවක් නොමැතිවීම නිසා එල්කේඒඑස් 20 හි 26 වෙනි පරිච්ඡේදය මණ්ඩලය විසින් පිළිගන්නා ලදී.

ඒ අනුව ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන් විලම්භිත ආදායම් ගිණුමකට බැර කොට ක්ෂයවීමේ සීඝ්‍රතාවන්ට සමාන අනුපාතයන් මත ක්‍රමක්ෂය කරන ලදී. ක්‍රමක්ෂය අනුපාතය, වත්කම් සඳහා කරනු ලැබූ ආයෝජනය සඳහා ගණනය කරනු ලබන ක්ෂය සීඝ්‍රතාවට ආසන්න වශයෙන් සමාන වේ.
භාණ්ඩාගාරයෙන් ලැබූ පුනරාවර්තන ප්‍රදානයන්, කාලපරිච්ඡේදය සඳහා ලැබූ ආදායම වශයෙන් හඳුනාගෙන වර්ෂයේ ආදායම් ප්‍රකාශයට බැර කර ඇත.

2017.12.31 දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා

සුවිශේෂී ගිණුම්කරණ පිළිවෙත්

5. බැරකම් සහ ප්‍රතිපාදන

ප්‍රාග්ධන බැඳීම් සහ අවිනිශ්චිතතා
ශේෂ පත්‍රයේ දිනට වූ සියලුම ප්‍රාග්ධන වැය බැඳීම් සහ අසම්භාව්‍ය බැරකම්, ගිණුම් සඳහා වන සටහන්වල අනාවරණය කර ඇත.

විශ්‍රාම ප්‍රතිලාභ පිරිවැය

පාරිතෝෂික ගෙවීම් සඳහා ප්‍රතිපාදන සපයා ඇත්තේ සේවකයින් විශ්‍රාම ගන්වනු ලබන දිනය හඳුනාගෙන වසර පහකට (05) වඩා සේවය කරන ලද සේවකයින් සඳහා පමණි.

පස් වසරකට වැඩි කාලයක් සේවය කර ඇති සේවකයන් පමණක් ඔවුන්ගේ විශ්‍රාම යන දිනයන් සැලකීමට ගෙන පාරිතෝෂික සඳහා වෙන්කිරීම් දක්වා ඇත.

2016 දෙසැම්බර් 31 දිනට ප්‍රතිශෝධිත බැරකම් ගණනය කොට 2016 වර්ෂය සඳහා රු. 101,325,007 ක ප්‍රතිපාදනයක් සපයා ඇත.

5.2 ප්‍රාග්ධන බැඳීම් සහ සම්භාව්‍යතා

(අ) ශේෂ පත්‍රයේ දිනට වූ සියලුම මූර්ත බැඳීම්, වැය බැඳීම් සහ සම්භාව්‍යතා බැරකම්, ගිණුම් සඳහා වන සටහන්වල අනාවරණය කර ඇත.

(ආ) 2017.12.31 දින වනවිට රෝහල් මණ්ඩලයට එරෙහිව පහත සඳහන් නඩු පවරා තිබුණි.

1 අංක 258/2009 දරණ නඩුව - වෛද්‍ය ඩී.එච්. සමරකෝන් මහතා - උසස් කිරීමේ නඩුව
2 අංක 444/2009 දරණ නඩුව - වෛද්‍ය අනුලා විජේසුන්දර මිය - රු. මිලියන 2.5 ක මුදලක් සහ නඩු ගාස්තු.
3 ඒකනායක මහතා - කම්කරු විනිශ්චය සභාව - රු. මිලියන 2 යි.
4 ලසන්ත මහතා - කම්කරු විනිශ්චය සභාව - රු. මිලියන 2 යි.
5 රත්නසිංහ මහතා - කම්කරු විනිශ්චය සභාව - රු. මිලියන 2 යි.
6 හිටපු අභ්‍යන්තර විගණකවරයා - රු. මිලියන 3.5 යි.
7 අංක 51/68/05 එම් දරණ නඩුව - මහාචාර්ය ආර්.එල්. සහතරසිංහ මහතා- රු. මිලියන 60 ක් සහ නඩු ගාස්තු.

(ඇ) දේශීය ආදායම් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් වෘත්තීය ගාස්තු සහ කාර්යමණ්ඩලයට ලබාදුන් නිදහස් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාරවලට අදාළව 2013/14 සහ 2014/15 යන තක්සේරු වර්ෂ සඳහා පිළිවෙලින් රු. 4,449,091 ක සහ රු. 5,293,440 ක අතිරේක ආදායක බදු වගකීමක් ගණනය කර ඇත. ඉහත සඳහන් අතිරේක තක්සේරු කිරීමට ඉල්ලීමක් ඉදිරිපත් කර ඇත.

6. ආදායම් සහ වියදම්

6.1 ආදායම සහ වියදම හඳුනාගැනීම

මණ්ඩලයේ ආදායම; රෝහලේ ගාස්තුවලින් ලද ආදායම, රජයේ පුනරාවර්තන ප්‍රදානයන්, ඉල්ලුම් තැන්තුවලට සහ සේවකයින් සඳහා ලබාදෙන ණයවලින් ලැබෙන පොලී ආදායම, සහ අනිකුත් විවිධ ආදායම් නියෝජනය කරනු ලබයි.
සියලුම ආදායම්, උපචිත පදනම මත හඳුනාගෙන ඇත.
රෝගී සත්කාරක සේවාවන් වලින් ලද මුළු මුදල, වර්ෂය තුළ රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලයට සපයන ලද (නේවාසික රෝගීන්) නිදහස් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා වන වියදමට ඇතුලත් කරනු ලබයි.

රෝගී සත්කාරක සේවා සැපයීමේදී සහ කාර්යක්ෂම තත්ත්වයක් තුළ ප්‍රාග්ධන වත්කම් පවත්වාගෙන යාමේදී දරනු ලැබූ සියලුම වියදම්, වර්ෂය සඳහා අතිරික්තය හෝ හිඟය යන ස්ථානයේ සිටිමින් සමුච්චිත පදනමක් මත ආදායමට අයකරගෙන ඇත.

ආදායම් ප්‍රකාශය ඉදිරිපත් කිරීමේ කාර්යය පිණිස; වියදම් ක්‍රමයේ ස්වභාවය, මණ්ඩලයේ කාර්යසාධනයේ මූලාංග පැහැදිළිව විද්‍යාමාන වන බවට මණ්ඩලයේ අදහස වේ. එබැවින් එවැනි ඉදිරිපත් කිරීමේ ක්‍රමයක් පිළිගනු ලැබේ.

2017.12.31 දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා

සුවිශේෂී ගිණුම්කරණ පිළිවෙත්

6.1 ආදායම සහ වියදම හඳුනාගැනීම (තවදුරටත්...)

නිදහස් කරනු ලැබූ සියලුම රෝහල් බිල්පත්, රෝහලේ ආදායමක් ලෙස හඳුනාගෙන ආදයම් ප්‍රකාශයේ වියදමක් ලෙස පෙන්වා ඇත.

රෝහල් මණ්ඩලය විසින් වර්ෂය තුළදී එකතු කරගනු ලැබූ රුපියල් මිලියන 341 ක වෘත්තීය ගාස්තු ගිණුම්වලදී හඳුනාගෙන නොතිබූ බැවින් එම ගාස්තු මණ්ඩලය විසින් උපයනු ලැබූ හෝ ව්‍යුත්පන්න වූ මුදල් නොවේ. මෙම වෘත්තීය ගාස්තු අයත් වන්නේ මණ්ඩලයේ සමහර හඳුනාගත් සේවකයින් පිරිසක් නිවාඩු දිනවල රාජකාරියෙන් බැහැරව සිටින අවස්ථාවලදී පෞද්ගලික සේවාදායකයින්ට වෘත්තීය සේවාවන් ලබාදීම වෙනුවෙනි.

6.2 **මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය**

මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය, වක්‍ර ක්‍රමයට පිළියෙල කර ඇත.මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශයේ කාර්යය පිණිස, මුදල් සහ මුදල් සමාන වස්තූන්, බැංකුවල තිබෙන ජංගම ගිණුම්වල ශේෂයෙහි අන්තර්ගත වේ.

7. **විදේශ මුදල් ගනුදෙනු**

විදේශ මුදල් ගනුදෙනු, එකී ගනුදෙනු සිදුකරනු ලබන අවස්ථාවේ වලංගුව පවතින විනිමය අනුපාතය මත ශ්‍රී ලංකා රුපියල්වලට මාරු කරනු ලැබේ.

8. බදු අයකර ගැනීම

ආදායම් බදු සඳහා ප්‍රතිපාදන, මූල්‍ය ප්‍රකාශයේ වාර්තාගත කොට ඇති ආදායම් සහ වියදම්වල මූලිකාංග මත පදනම් කරගෙන 2006 අංක 10 දරණ දේශීය ආදායම් පනතේ ප්‍රතිපාදනවලට අනුකූලව ගණනය කරනු ලැබේ. කෙසේ වෙතත්, ඉදිරියට ගෙනා බදු අලාභ පිළිබඳව කිසිඳු ප්‍රතිපාදනයක් දක්වා නොමැත.

පොලී ආදායම් මත වන ආදයම් බදු ගිණුම්වල දක්වා නොමැති හෙයින් ආදයම් බදු ඊඑස්සී (ESC) වෙනුවෙන් හිලව් කළ හැකිය.

4.7 ගිණුම් සඳහා සටහන් - 2017

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මූල්‍ය ප්‍රකාශන සඳහා සටහන්

දෙසැම්බර් 31 වෙනි දිනට		2017	2016
		රු.	රු.

සටහන : 01

මුදල් සහ මුදල් සමාන වස්තූන්

	2017	2016
ජංගම ගිණුම - ලංකා බැංකුව	15,020,756	35,657,462
ජංගම ගිණුම - ලංකා බැංකුව	5,229,105	527,743,966
ලංකා බැංකුව - 20 වෙනි සාංවත්සරික ගිණුම	20	20
හැටන් නැෂනල් බැංකුව - ජංගම ගිණුම	(448,671)	337,025
හැටන් නැෂනල් බැංකුව - ඉල්ලුම් තැන්පතු ගිණුම	32,055,000	32,791,000
ලංකා බැංකුව - කාන්දු කරන අරමුදල් සඳහා ජංගම ගිණුම	1,235,185	2,211,201
අත ඉතුරු මුදල් සහ අග්‍රිම ගිණුම්	5,081,043	7,287,369
මුද්දර ගාස්තු සඳහා සුළු මුදල් අග්‍රිමය	594,010	97,010
හැටන් නැෂනල් බැංකුව - කාන්දු පෙරීමේ අරමුදල් ජංගම ගිණුම	(147)	(147)
	58,766,301	606,124,906

සටහන : 02

ලැබීම්, තැන්පතු සහ පෙර ගෙවීම්

		2017	2016
විවිධ තැන්පතු	Schedule 01	5,839,582	5,839,582
පෙර ගෙවීම්		740,635	354,599
ලැබිය යුතු ආදායම්	Schedule 02	1,019,080	806,461
සේවක මණ්ඩලය සඳහා ආපදා ණය	Schedule 03	163,575,305	154,018,179
සෞඛ්‍ය අධ්‍යයන විශ්වවිද්‍යාලය		4,364,660	-
විශේෂ ණය - ක්‍රිකට් කණ්ඩායම		76,400	752,035
කාර්යමණ්ඩල - වැටුප් අත්තිකාරම්	Schedule 04	242,302	247,868
කාර්යමණ්ඩල - උත්සව අත්තිකාරම්	Schedule 05	488,455	335,190
කාන්දු කරන අනුග්‍රහ අරමුදල් ගිණුම		1,685,600	1,685,600
විවිධ ණයගැතියන්	Schedule 06	38,286,641	11,728,439
අය විය යුතු රෝහල් ගාස්තු	Schedule 07	132,325,102	105,391,407
එකතු කළ අගය මත බද්ද (වැට්) පාලන ගිණුම		-	11,615,280
අය කර ගත යුතු මරණාධාර		(50,000)	550,340
සායනික සමාජය		44,463	44,463
		348,638,224	293,369,443
		-	
		348,638,224	293,369,443

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මූල්‍ය ප්‍රකාශන සඳහා සටහන්

දෙසැම්බර් 31 දිනට	2017 රු.	2016 රු.
සටහන : 03		
පොදු ගබඩාව	37,988,686	22,436,675
ඖෂධ ගබඩාව	25,854,009	26,393,888
ශල්‍ය පරිභෝජ්‍ය භාණ්ඩ ගබඩාව	124,835,036	90,948,245
සැරහුම් ගබඩාව	9,710,350	10,209,065
ජීව වෛද්‍ය ගබඩාව (BME)	6,395,728	6,965,350
විකිරණවේදී අංශ ගබඩාව	2,911,581	2,092,317
පෙත් විද්‍යාගාරය සහ ලේ බැංකු ගබඩාව	24,209,385	12,434,470
උප ගබඩාවල ඇති සාමාන්‍ය භාණ්ඩ	20,375,134	11,363,068
උප ගබඩාවල ඇති ඖෂධ සහ ශල්‍ය පරිභෝජ්‍ය භාණ්ඩ	112,323,144	87,194,360
	364,603,053	270,037,438
අඩු කළා : කල් ඉකුත්වූ භාණ්ඩ සඳහා ප්‍රතිපාදන	5,037,762	5,037,762
	359,565,291	264,999,676

සටහන : 04

<u>කෙටිකාලීන ආයෝජන</u>

	2017	2016
ජාතික ඉතිරි කිරීමේ බැංකුව (කාර්යමණ්ඩල ආරක්ෂිත තැන්පතු)	45,000	45,000
	45,000	45,000

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මූල්‍ය ප්‍රකාශන සඳහා සටහන් - නවදුරටත්

සටහන - 5

ස්ථාවර වත්කම් (දේපළ, පිරියත සහ උපකරණ, ගෘහ භාණ්ඩ ආදිය)

විස්තරය	සින්නක්කර ඉඩම් (අක්කර 26) රු.	පපන් රජයෙන් පරිත්‍යාග කරන ලද ගොඩනැගිලි රු.	වෙනත් ගොඩනැගිලි රු.	පපන් රජයෙන් ලැබූ වෙනත් පරිත්‍යාග රු.	ගෘහ භාණ්ඩ සහ උපකරණ රු.	විදුලි උපකරණ රු.	යන්ත්‍රෝපකරණ සහ ඡායා පිටපත් යන්ත්‍ර රු.	වෛද්‍ය උපකරණ සහ ආම්පන්න රු.	මෝටර් රථ රු.	පරිගණක මෘදුකාංග සහ පාල රු.	මුළුතැන්ගෙය අළුත්වැඩියා කිරීම රු.	එකතුව 2017 රු.	එකතුව 2016 රු.
පිරිවැය / ප්‍රත්‍යාගණනය	*		*	*									
ජනවාරි 01 දිනට	15,015,732	453,028,634	469,253,600	416,490,078	41,478,636	185,787,896	27,756,555	2,303,396,262	44,189,282	43,551,168	28,760,185	4,028,708,028	3,583,858,810
එකතු කිරීම්	-	-	68,657,873	-	9,359,933	18,889,191	619,691	663,486,505	745,630	909,671	-	762,668,493	450,016,118
මාරුකිරීම්/ඉවත් කිරීම්	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,166,900
දෙසැම්බර් 31 දිනට	15,015,732	453,028,634	537,911,473	416,490,079	50,838,569	204,677,087	28,376,246	2,966,882,767	44,934,912	44,460,839	28,760,185	4,791,376,523	4,028,708,028
ක්ෂය කිරීම්													
ජනවාරි 01 දිනට	-	289,938,330	186,628,645	416,490,077	26,331,461	77,549,247	17,988,206	1,641,274,003	37,983,610	15,198,786	10,615,842	2,719,998,207	2,481,379,042
වර්ෂය සඳහා අයකිරීම්	-	9,060,570	22,199,519	1	5,294,200	14,956,548	1,948,353	223,801,678	3,529,800	21,505,876	1,438,020	303,734,564	243,786,065
ඉවත් කිරීම මත අයකිරීම	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,166,900
දෙසැම්බර් 31 දිනට	-	298,998,900	208,828,164	416,490,078	31,625,661	92,505,795	19,936,559	1,865,075,681	41,513,410	36,704,662	12,053,862	3,023,732,771	2,719,998,207
ශුද්ධ පොත් අගය													
ජනවාරි 01 දිනට	**15,015,732**	**163,090,304**	**282,624,955**	**1**	**15,147,175**	**108,238,649**	**9,768,349**	**662,122,259**	**6,205,672**	**28,352,382**	**18,144,343**	**1,308,709,821**	**1,102,479,768**
දෙසැම්බර් 31 දිනට	**15,015,732**	**154,029,734**	**329,083,309**	**1**	**19,212,908**	**112,171,293**	**8,439,687**	**1,101,807,085**	**3,421,502**	**7,756,176**	**16,706,323**	**1,767,643,751**	**1,308,709,821**

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මූල්‍ය ප්‍රකාශන සඳහා සටහන්

දෙසැම්බර් 31 දිනට		2017 රු.	2016 රු.

සටහන : 06

පවත්නා වගකීම්

ණයහිමියන් සහ උපචිත වියදම්	Note 06.1	751,174,248	432,038,800
අනිකුත් බැරකම්	Note 06.2	58,179,258	73,426,293
පාරිතෝෂික සඳහා ප්‍රතිපාදන		511,823,832	449,499,047
		1,321,177,339	954,964,140

සටහන 6.1

ණයහිමියන් සහ උපචිත වියදම්

උපචිත වියදම්	Schedule 11	161,599,419	144,816,601
විගණකාධිපති දෙපාර්තමේන්තුව		1,206,823	1,834,723
වෙළඳ ණයහිමියන්	Schedule 12	477,920,039	199,061,610
ජාතික ජල සම්පාදන හා ජලාපවහන මණ්ඩලය		437,799	437,799
වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය		74,663,028	77,388,068
දේශීය ආදායම් දෙපාර්තමේන්තුව		-	8,500,000
එකතු කළ අගය මත බදු පාලන ගිණුම		35,347,142	-
		751,174,248	432,038,801

සටහන 6.2

අනිකුත් බැරකම්

කාර්යසාධන ඇප තැන්පතු	Schedule 08	1,463,230	1,685,195
විවිධ ණයහිමියන්	Schedule 09	6,741,062	6,625,889
වෘත්තීය ගාස්තු	Schedule 10	33,087,344	46,220,934
රෝහල් ගාස්තු - තැන්පතු		13,013,505	12,407,000
මූල්‍යනය කල විශේෂ ව්‍යාපෘති		25,750	25,750
ගෙවිය යුතු පාරිතෝෂික		2,120,778	2,120,778
ශල්‍යාගාර විශේෂ දීමනාව		100	100
විශේෂ රාජකාරී		15,000	15,000
කාන්දුකරන අනුග්‍රහ අරමුදල් ගිණුම	Schedule 13	1,238,555	2,214,571
පන්සලක් ඉදිකිරීම		1,800	1,800
පුස්තකාල සාමජිකත්ව		252,907	250,907
අවලංගු කරන ලද චෙක්පත් ගිණුම		219,228	-
ටෙන්ඩර් තැන්පතු		-	1,858,369
		58,179,258	73,426,293

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මූල්‍ය ප්‍රකාශන සඳහා සටහන්

දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා		2017 රු.	2016 රු
සටහන : 07			
ආදායම			
රෝගී සත්කාරක සේවාවන්ගෙන් ලද ආදායම		2,100,844,980	1,856,260,845
රජයේ ප්‍රදානයන් - පුනරාවර්තන		1,300,000,000	1,300,000,000
වෙනත් ආදායම්	සටහන - අ	83,868,825	47,157,114
		3,484,713,805	3,203,417,959

සටහන - අ වෙනත් ආදායම්

	2017	2016
ගිලන් රථ ගාස්තු	2,998,989	2,727,997
කාර්යමණ්ඩල ආහාර සැපයුම් ආදායම	898,595	963,510
කාර්යමණ්ඩලයට ලබාදෙන කුළී සහ විදුලියෙන් ලැබුණු අදායම	2,830,121	2,223,500
රෝහල තුළ තිබෙන වෙළඳසැල - කුළී	3,357,656	2,792,008
රෝහල තුළ තිබෙන වෙළඳසැල - විදුලිය	596,268	659,350
රෝහල තුළ තිබෙන බැංකුව - කුළී	585,000	540,000
රෝහල තුළ තිබෙන බැංකුව - විදුලිය	231,684	403,299
සණස කුළී	-	12,000
ලංකා බැංකුව - විදුලිය	162,840	189,364
ලංකා බැංකුව - කුළී	260,000	240,000
විවිධ ආදායම්	24,736,245	10,378,294
ගිවිසුම් කඩවීම් මත කාර්යමණ්ඩල සාමාජිකයින් විසින් කරන ලද ගෙවීම්	10,477,454	1,690,204
විකුණුම් කොමිස්	184,023	183,937
චැනල් ගාස්තු	3,355,563	673,033
කිරිහල - විදුලිය	135,777	152,917
කිරිහල - කුළී	120,000	130,000
ඔසුසල - කුළී	1,020,000	1,020,000
ඔසුසල - විදුලිය	802,350	916,042
මහජන බැංකුව - විදුලිය	115,340	-
0.1% ක සේවා ගාස්තු	511,644	438,330
රථ ගාලෙන් ලැබුණු ආදායම	26,274,010	15,493,097
පළතුරු බීම හල - විදුලිය	109,335	57,172
සැපයුම්කරුවන් ලියාපදිංචියෙන් ලද ආදායම	161,000	-
ස්ථාවර වත්කම් විකිණීම	3,938,932	5,267,060
තැපැල් කන්තෝරුව - කුළී	6,000	6,000
	83,868,825	47,157,114

සටහන : 08

මිලදී ගැනීම්

		2017	2016
ඖෂධ		312,653,928	284,406,175
ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය		367,561,200	366,771,346
සැරහුම් ද්‍රව්‍ය		75,774,802	74,770,520
ප්‍රතිකාරවලදී භාවිතා කරනු ලබන ඔක්සිජන්		19,875,215	28,885,080
විද්‍යාගාර රසායනික ද්‍රව්‍ය සහ පරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය		178,954,216	108,727,034
එක්ස්-රේ දළ සේයාපට සහ රසායනික ද්‍රව්‍ය		27,071,932	20,122,618
පොදු සැපයුම්		115,402,346	104,490,401
ඉලෙක්ට්‍රො මෙඩිකල් ඉංජිනියරින් (පරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය)		27,393,458	21,353,740
		1,124,687,097	1,009,526,914
එකතු කළා :	ඉදිරියට ගෙන ආ තොග	270,037,438	218,364,574
අඩු කළ :	ඉදිරියට ගෙන යන තොග	364,603,053	270,037,438
		1,030,121,482	957,854,050
එකතු කළා :	ගර්හිත සහ කල් ඉකුත් වූ තොග (ප්‍රතිපාදන) *	-	-
එකතු කළ :	ආහාර සඳහා ද්‍රව්‍ය පිරිවැය (රෝගීන් සහ කාර්යමණ්ඩලය සඳහා)	81,072,930	82,885,527
		1,111,194,412	1,040,739,577

* වරහන් තුළ තිබෙන අයි ප්‍රතිපාදන සඳහා ගැලපීමයි. 16

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මූල්‍ය ප්‍රකාශන සඳහා සටහන් - තවදුරටත්

දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා	2017 රු.	2016 රු.
සටහන : 09		
(අ) වැටුප් සහ වේතන		
වැටුප් සහ දීමනා	1,318,275,593	1,232,771,529
සේ.අ.අ. සහ සේ.නි.භා.අ.	162,455,334	137,787,603
අතිකාල, කැලි ක්‍රමයට සහ රාජකාරී කාලයෙන් පසුව කරනු ලබන වැඩ සඳහා ගෙවීම්	393,058,225	329,710,547
නිල ඇඳුම් දීමනා	14,993,010	14,004,225
ඉතිරි නිවාඩු දින සඳහා ගෙවීම	14,648,077	12,000,000
විශ්‍රාම දායකත්වය	4,481,413	3,972,333
ගමන් ගාස්තු	1,269,743	1,094,542
	1,909,181,396	1,731,340,779
එකතු කළා : කාර්යමණ්ඩලයට අදාළ අනිකුත් වියදම්		
නිදහස් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා වියදම - කාර්යමණ්ඩලයේ නේවාසික රෝගීන්	37,649,553	38,216,053
රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව - කාර්යමණ්ඩලය සඳහා නිදහස් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර	31,691,543	32,773,618
කාර්යමණ්ඩලයේ සුභසාධනය	635,188	300,688
මානව සම්පත් සංවර්ධන වියදම්	2,951,261	922,900
පාරිතෝෂික සඳහා ප්‍රතිපාදන	98,726,039	101,325,007
	2,080,834,979	1,904,879,045
සටහන : 10		
ක්ෂය කිරීම් සහ ක්‍රමක්ෂය කිරීම්		
වර්ෂය තුළ ක්ෂය කිරීම් සඳහා ප්‍රතිපාදන	303,734,564	243,786,065
	303,734,564	243,786,065
සටහන : 11		
වෙනත් මෙහෙයුම් වියදම්		
(අ) ඉන්ධන		
බොයිලේරු	14,036,920	18,101,734
මෝටර් රථ	2,276,124	1,610,624
	16,313,044	19,712,358
(ආ) උපයෝගිතා සේවා		
විදුලිය ගාස්තු	132,555,360	133,474,640
ජල ගාස්තු	44,552,768	50,106,977
දුරකථන ගාස්තු (සන්නිවේදන)	3,558,847	4,229,527
	180,666,976	187,811,144
(ඇ) අළුත්වැඩියා කිරීම් සහ නඩත්තු කිරීම්		
සැපයුම්කරුවන් සමඟ අත්සන් කරනු ලබන සේවා ගිවිසුම්	19,448,422	17,023,808
මෝටර් රථ අළුත්වැඩියා කිරීම්	2,186,367	1,800,305
වෛද්‍ය උපකරණ/අනිකුත් උපකරණවල සිදුකරනු ලබන අළුත්වැඩියා (ක්‍රියාවිරහිත වීමකදී)	30,418,433	23,186,399
වාතේ ගෘහ භාණ්ඩ අළුත්වැඩියා	474,477	128,710
ගොඩනැගිලි අළුත්වැඩියා	12,358,607	16,465,374
	64,886,306	58,604,596
(ඇ) අනිකුත් සේවාවන්		
පවිත්‍රතා සහ පිරිසිදු කිරීමේ සේවා	46,665,159	38,900,707
කසල බැහැර කිරීමේ සේවා	3,269,150	5,965,981
හිමිකම් නොපාන ලද මෘතදේහ	713,600	654,000
මළාපවහන මාර්ගය නඩත්තු කිරීම	13,666,009	15,670,165
රෙදි සේදීමේ සේවා	13,637,687	8,763,000
ආරක්ෂක සේවා	19,939,190	26,370,604
බලපත්‍ර සහ රක්ෂණ	1,203,475	1,355,832
නීති ගාස්තු	1,162,569	1,484,165
විගණන ගාස්තු	862,500	862,500
විනය ක්‍රියාපටිපාටි වියදම්	5,871	1,066,373
තැපැල් සහ මුද්දර	576,002	742,428
සංග්‍රහ වියදම්	116,505	192,950
අධ්‍යක්ෂක මණ්ඩල සාමාජිකයින් / ටෙන්ඩර් මණ්ඩල සාමාජිකයින් සඳහා දීමනා	1,981,250	1,475,450
නිදහස් කළ රෝහල් ගාස්තු - නේවාසික රෝගීන් (පූජ්‍ය පක්ෂය සහ වෙනත්)	21,820,230	22,976,525
පුවත්පත් දැන්වීම්	7,615,017	7,280,418
පොත් සහ වාර සඟරා	1,487,961	1,375,053
ක්‍රීඩා සමාජය	16,250	
විවිධ වියදම්	26,103,976	21,017,789
වරිපනම් බදු	876,720	876,720
	161,719,123	157,030,660
	423,585,448	423,158,758

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල

මූල්‍ය ප්‍රකාශන සඳහා සටහන් - තවදුරටත්

දෙසැම්බර් මස 31 වෙනි දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා	2017 රු.	2016 රු
සටහන : 12		
මූල්‍ය වියදම්		
බැංකු ගාස්තු	153,255	10,500
ණයකාඩ් පත් කොමිස්	11,289,525	8,574,743
	11,442,779	8,585,243
සටහන : 13		
වෙනත් වියදම් සහ බැරකම්		
පිටතින් කරගනු ලැබූ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ගාස්තු	8,824,515	4,874,469
	8,824,515	4,874,469
සටහන : 14		
රෝහල් අරමුදල වෙන් නොකළ ශේෂය		
අදායම් ප්‍රකාශයට අනුව ලාභය /(අලාභය)	(149,619,386)	(175,818,974
ජනවාරි 01 දිනට ලාභ /(අලාභ) ගිණුම	(594,872,514)	(403,949,523
පෙර වර්ෂ සඳහා ගැලපීම	(29,539,678)	(15,104,017
දෙසැම්බර් 31 දිනට ලාභ සහ අලාභ ගිණුම	(624,412,192)	(419,053,540
වර්ෂය අවසන් වන දිනට ලාභ සහ අලාභ ගිණුම	(774,031,578)	(594,872,514

5. විගණන වාර්තා

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE

මගේ අංකය எனது இல. My No.	එච්එස්එම්/බී/එස්ජේජීඑච් /1/17/33	ඔබේ අංකය உமது இல. Your No.		දිනය திகதி Date	2018 ඔක්තෝබර් 10 දින.

සභාපති,

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලය.

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලයේ 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව 1971 අංක 38 දරන මුදල් පනතේ 14(2)(සී) වගන්තිය ප්‍රකාර විගණකාධිපති වාර්තාව

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලයේ 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශනය සහ එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනය, ස්කන්ධය වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශනය සහ මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනය හා වැදගත් ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්ති සහ අනෙකුත් පැහැදිළි කිරීමේ තොරතුරුවල සාරාංශයකින් සමන්විත 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන 1971 අංක 38 දරන මුදල් පනතේ 13(1) වගන්තිය සහ 1983 අංක 54 දරන ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩල පනතේ 12 වන වගන්තියේ 3 උපවගන්තිය සමග සංයෝජිතව කියවිය යුතු ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවේ ඇතුළත් විධිවිධාන ප්‍රකාර මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී. මුදල් පනතේ 14(2)(සී) වගන්තිය ප්‍රකාර මණ්ඩලයේ වාර්ෂික වාර්තාව සමග ප්‍රකාශයට පත්කළ යුතු යැයි මා අදහස් කරන මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් මෙම වාර්තාවේ දැක්වේ.

1.2 මූල්‍ය ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් කළමනාකරණයේ වගකීම

මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිතිවලට අනුකූලව පිළියෙල කිරීම හා සාධාරණ ලෙස ඉදිරිපත් කිරීම සහ වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් ඇතිවිය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් තොර වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට හැකිවනු පිණිස අවශ්‍යවන අභ්‍යන්තර පාලනය තීරණය කිරීම කළමනාකරණයේ වගකීම වේ.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

1.3 විගණකගේ වගකීම

උත්තරීතර විගණන ආයතනයන්ගේ ජාත්‍යන්තර විගණන ප්‍රමිතිවලට (ISSAI 1000–1810) අනුරූප ශ්‍රී ලංකා විගණන ප්‍රමිතිවලට අනුකූලව පවත්වනු ලබන විගණනය මත පදනම්ව මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීම මාගේ වගකීම වේ.

1.4 මතය ව්‍යාවනය සඳහා පදනම

මෙම වාර්තාවේ 2.2 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණුවල ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මූල්‍ය තත්ත්ව ප්‍රකාශනයේ, මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනයේ හා හිමිකම් වෙනස්වීමේ ප්‍රකාශනයේ සහ මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනයේ වාර්තාගත වූ හෝ වාර්තාගත නොවූ හෝ විෂයයන් සහ මූලිකාංගවලට අදාළව කවර හෝ ගැලපීම් කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් තිබුණේ දැයි තීරණය කිරීමට මට නොහැකිවිය.

2. මූල්‍ය ප්‍රකාශන

2.1 මතය ව්‍යාවනය

මෙම වාර්තාවේ 2.2 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණු හේතුවෙන් විගණන මතයක් සඳහා පදනමක් සැපයීමට ප්‍රමාණවත් සහ උචිත විගණන සාක්ෂි ලබාගැනීමට මට නොහැකි විය. ඒ හේතුකොට ගෙන මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මම මතයක් ප්‍රකාශ නොකරමි.

2.2 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම

2.2.1 ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිති

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(අ) ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 1

(i) ප්‍රමිතයේ 38 ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමේදී ආයතනය අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාමේ හැකියාව පිළිබඳ තක්සේරුවක් කර නොතිබුණු අතර ප්‍රමිතයේ 132(ඇ) ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කරන ලද පදනම හෙළිදරව්කර නොතිබුණි.

(ii) ප්‍රමිතයේ 48 ඡේදය ප්‍රකාරව, ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත මගින් අවශ්‍ය කෙරෙන හෝ අවසර දී ඇතිවිටක හැර වත්කම් හා වගකීම් හිලව් නොකළ යුතු වුවද, 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති රු.448,671 ක බැංකු අයිරාව, එදිනට

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

පැවති මුදල් හා මුදල් සමාන දෑවල මුළු වටිනාකම වූ රු.59,215,119 ක ශේෂයෙන්ද රෝහල් ගාස්තු ණයගැති ගිණුම්වල රු.27,373,267 ක බැර ශේෂ රෝහල් ගාස්තු ණයගැති ගිණුම්වල රු.286,765,620 ක හර ශේෂවලින්ද හිලව්කර මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල දක්වා තිබුණි.

(iii) ප්‍රමිතයේ 95 (ඇ) ඡේදය ප්‍රකාරව, ස්කන්ධ ප්‍රාග්ධනය තුළ පවතින එක් එක් සංචිතවල ස්වභාවය හා අරමුණු පිළිබඳ විස්තර මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල අනාවරණය කළ යුතු වුවද, 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු.2,280,000 ක් වූ ප්‍රාග්ධන සංචිතය පිළිබඳ විස්තර හෙළිදරව්කර නොතිබුණි.

(iv) ප්‍රමිතයේ 108 ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනයේ මුහුණතෙහි හෝ සටහන් තුළ මුළු අයභාරයේ උපවර්ගීකරණයක් අදාළ අස්ථිත්වයේ මෙහෙයුම්වලට යෝග්‍ය පරිදි වර්ගීකරණයකර ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, සමාලෝචිත වර්ෂයේ රෝගී සත්කාර සේවය වෙනුවෙන් රෝහල වෙත ලැබී තිබුණු රු.2,100,844,980 ක ආදායම වර්ගීකරණයකර ඉදිරිපත්කර නොතිබුණි.

(v) ප්‍රමිතයේ 132 ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමේදී භාවිතා කළ මිනුම්කරණ පදනම් හෙළිදරව් කළ යුතු වුවද, 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු.432,718,789 ක් වූ කෙරීගෙන යන ප්‍රාග්ධන වැඩවල මිනුම්කරණ පදනම හෙළිදරව්කර නොතිබුණි.

(vi) සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ රු.359,565,291 ක් වූ ඉතිරි තොගය, පිරිවැය හෝ ශුද්ධ උපලබ්ධි අගය යන දෙකෙන් අඩු අගයට අගය කර තිබුණද එම තොග අයිතම පිළිබඳව වෙන වෙනම හෙළිදරව්කර නොතිබුණි.

(ආ) ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 7

(i) ප්‍රමිතයේ 65 ඡේදය ප්‍රකාරව, ජංගම නොවන වත්කම් සඳහා ඵලදායී ජීවිත කාලය වාර්ෂිකව සමාලෝචනය නොකිරීම හේතුවෙන් පිරිවැය රු.1,968,854,481 ක් වූ ස්ථාවර වත්කම් සම්පූර්ණයෙන් ක්ෂයකර ඇතත් තවදුරටත් ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් පැවතුණි. ඒ අනුව ඇති වූ ඇස්තමේන්තුගත දෝෂය ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරන ප්‍රමිත 3 ප්‍රකාරව ප්‍රතිශෝධනය කිරීමට කටයුතුකර නොතිබුණි.

(ii) ප්‍රමිතයේ 69 ඡේදය ප්‍රකාරව, වත්කමක් පාවිච්චි කිරීම සඳහා සූදානම් තත්ත්වයට ගෙන ආ පසු හා එය අපේක්ෂිත ආකාරයෙන් ක්‍රියාකල හැකි තත්ත්වයෙන් තිබෙන විටදී ක්ෂය කිරීම ආරම්භ කළ යුතු වුවද, ඊට පටහැනිව වත්කම් මිලදී ගන්නා වූ හෝ අත්පත් කර ගන්නා වූ හෝ වර්ෂයේදී ක්ෂය නොකිරීම ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිය බව හෙළිදරව් කර තිබුණි.

2.2.2 ගිණුම්කරණ අඩුපාඩු

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(අ) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රෝහල් ගාස්තු පාලන ගිණුමේ (Hospital Chrages Control Account) පැවති හඳුනානොගත් රු.16,271,838 ක හර ශේෂය, එය ඇතිවූ ආකාරය සොයා නිවැරදි කිරීමට කටයුතු නොකර රෝහල් නේවාසික ගාස්තු ආදායම් (Accomodation Charges) ගිණුමට මාරුකර තිබුණි.

(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයෙන් පරිත්‍යාග ලෙස ලැබී තිබුණු පිරිවැය රු.31,444,099 ක් වූ ඖෂධ සහ සමාලෝචිත වර්ෂයේදී හා ඉකුත් වර්ෂයේදී පරිත්‍යාග ලෙස ලැබී තිබුණු උපකරණ ඒකක 491 ක වටිනාකම ගිණුම්ගතකර නොතිබුණි.

(ඇ) පරිගණක පද්ධතියේ පවතින දෝෂයක් හේතුවෙන්, ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය, සැරහුම්, පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය, විකිරණශීලි ද්‍රව්‍ය, රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය, ලිපි ද්‍රව්‍ය හා පොදු ගබඩා ද්‍රව්‍ය සඳහා වූ තොග ගිණුම් 9 ක 2017 ජනවාරි 01 දිනට ආරම්භක ශේෂ වෙනුවට 2016 ජනවාරි 01 දිනට එම ගිණුම්වල පැවති ආරම්භක ශේෂ සටහන්වීමේ වරද නිසා එම තොග ගිණුම්වලට වැඩියෙන් හර කර තිබුණු රු.51,606,864 ක් නිවැරදි කිරීම සඳහා කටයුතු නොකර ඒ වෙනුවට ඊට සමාන වටිනාකමක් එක් එක් තොග ගිණුමෙන් අදාළ ගැණුම් ගිණුම්වලට මාරුකර තිබුණි.

(ඈ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ වෙනුවෙන් වූ ණයහිමි ගිණුමේ පැවති, එම අංශයෙන් ඉකුත් වර්ෂයේදී සපයාගත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් ගෙවිය යුතු රු.35,700,014 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් ගිණුමෙන් ඉවත් කිරීමෙන් තොරව ජර්නල් සටහන් මගින් නැවත වෙළඳ ණයහිමි පාලන ගිණුමට හර කරමින් වෙනම ණයහිමි පාලන ගිණුමකට (Creditors Control A/C) බැර කර තිබීම හේතුවෙන්, ඊට සමාන අගයකින් ණයහිමි ශේෂය වැඩියෙන් දක්වා තිබුණි.

(ඉ) ශල්‍යාගාරය සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ හා රසායනාගාර සඳහා ලී බඩු මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වත්කමේ වටිනාකමින් කොටසක් ලෙස ගෙවා තිබුණු අත්තිකාරම් රු.23,284,960 ක් අත්තිකාරම් ගිණුමට හර කිරීම වෙනුවට අදාළ වත්කම් ගිණුම්වලට හර කර තිබුණි.

(ඊ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී ස්ථාවර වත්කම් අයිතම 2 ක් මිලදී ගැනීම සඳහා වැයකර තිබුණු රු.165,183 ක් අදාළ වත්කම් ගිණුම්වලට හර නොකර විවිධ වියදම් ගිණුමට හර කර තිබුණි.

(උ) සමාලෝචිත වර්ෂයේ අවස්ථා 10 කදී වෛද්‍ය උපකරණ සැපයුම්කරුවන් 7 දෙනෙකු වෙත ගෙවීම් කිරීමේදී, ගිවිසුම් ප්‍රකාරව අයකර තිබුණු ප්‍රමාද ගාස්තු රු.2,875,084 ක් ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ඌ) සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී රෝහලේ අංශ 16 කින් ඉවත්කරන ලද වෛද්‍ය උපකරණ, විදුලි සෝපාන, විදුලි උත්පාදක යන්ත්‍ර, ගොඩනැගිලි ද්‍රව්‍ය, ලී බඩු උපකරණ, රෝද පුටු හා වෙනත් උපකරණ රු.4,391,608 කට විකුණා තිබුණද එම වත්කම්වල පිරිවැය හා සමුච්චිත ක්ෂය හඳුනාගෙන අදාළ ගිණුම්වලින් ඉවත් කිරීමට කටයුතුකර නොතිබුණි.

(එ) මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල වෙනත් ගොඩනැගිලි (Other Building) ලෙස හඳුනාගෙන තිබුණු පිරිමි හෙද නේවාසිකාගාරය පිහිටි ගොඩනැගිල්ල සඳහා වූ ක්ෂය ප්‍රතිශතය සියයට 5 ක් වුවද, එය සියයට 2 කින් පමණක් ක්ෂයකර තිබුණු බැවින් සමාලෝචිත වර්ෂයේ ක්ෂය රු.283,746 ක් අඩුවෙන් ගිණුම්ගත කර තිබුණි.

(ඒ) ස්ථිර පත්වීම් නොලද සිසු හෙද නිලධාරීන් 50 දෙනෙකුගේ වැටුපෙන් අඩුකර ගෙන තිබුණු සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් රු.183,144 ක් ඔවුන් වෙත ආපසු ගෙවා තිබුණු නමුත් එම මුදල වැටුප් ගිණුමට හර නොකර වැටුප් අත්තිකාරම් ගිණුමට හර කර තිබුණි.

(ඔ) ඉකුත් වර්ෂයේ ගොඩනැගිලි හා ලී බඩු උපකරණ ක්ෂය රු.93,756 ක් අඩුවෙන් ගිණුම්ගත කිරීමේ වරද ප්‍රවර්තන වර්ෂයේදී නිවැරදිකර තිබුණු නමුත් ඊට සමාන අගයකින් ප්‍රාග්ධන ප්‍රදාන ගිණුම ක්‍රමක්ෂය කර නොතිබුණි.

(ඕ) 2017 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට නිරවුල්කර අවසන්ව තිබුණු සේවකයන් දෙදෙනෙකුගේ ආපදා ණය ශේෂ එකතුව රු.211,022 ක් එදින වන විට තවදුරටත් අයවිය යුතු ණය ලෙස දක්වා තිබුණු අතර වෙනත් සේවකයන් දෙදෙනෙකුගෙන් නිරවුල්කර ගෙන නොතිබුණු

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

ආපදා ණය ශේෂ එකතුව රු.245,396 ක් එදිනට අයවිය යුතු ණය ලෙස ගිණුම්වල දක්වා නොතිබුණි.

(ඛ) කුලියට ලබාදී තිබුණු රෝහල් පරිශ්‍රයේ කොටස් වෙනුවෙන් 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවිය යුතු විදුලි ගාස්තු රු.81,848 ක්, එදිනට අයවිය යුතු විකුණුම් කොමිස් රු.146,041ක් හා එදිනට අයවිය යුතු වෙනත් ආදායම් වර්ග 9 ක් වෙනුවෙන් රු.628,460 ක් ගිණුම්ගතකර නොතිබුණි.

(ග) 2014 වර්ෂය හා ඊට පෙර වර්ෂවලදී විශ්‍රාම ගිය හා සේවයෙන් ඉවත්ව ගොස් සිටි සේවකයින් තිදෙනෙකු වෙනුවෙන් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.1,004,992 ක් පාරිතෝෂික ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු අතර සේවයෙන් ඉවත් වූ වෙනත් සේවකයින් 3 දෙනෙකු වෙත 2015 වර්ෂයේදී රු.599,247 ක් පාරිතෝෂික දීමනා ගෙවා තිබුණද එම වටිනාකම තවදුරටත් ගෙවිය යුතු මුදලක් ලෙස දක්වා තිබුණි.

(ඝ) සේවකයෙකු වෙත පාරිතෝෂික දීමනා ගෙවීමේදී අයකර ගන්නා ලද ආපදා ණය රු.96,069 ක් ගිණුම්ගතකර නොතිබුණි.

(ට) රෝහල් ගාස්තු ණයගැතියන් වූ රක්ෂණ ආයතන හා වෙනත් ආයතනවලින් ලබාදෙන ණය ලිපිය (Credit Letters) තුළ ඇතුළත් වෘත්තීය ගාස්තුව හා රෝහල් ගාස්තුව නිශ්චිතව හඳුනාගෙන ගිණුම්ගත කිරීමෙන් තොරව රු.9,163,244 ක් රෝහල් ගාස්තු පාලන ගිණුමට හර කර වෘත්තීය ගාස්තු ගෙවීම් ගිණුමට බැරකර තිබුණි.

(ඩ) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට සිදුකර තිබුණු භෞතික තොග සමීක්ෂණ වාර්තා අනුව කල් ඉකුත් වූ තොග ඒකක 17,472 ක පිරිවැය රු.6,520,276 ක් ලාභයට එරෙහිව කපාහැරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. තොග ගිණුම් තැබීමට අදාලව භාවිතකරන පරිගණක මෘදුකාංගවලට අනුව, එදිනට කල් ඉකුත් වූ තොග ඒකක 43,385 ක පිරිවැය රු.3,848,630 ක් වූ බැවින් රු.2,671,646 ක වෙනසට හේතු හඳුනාගෙන නොතිබුණි.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

2.2.3 පැහැදිලි නොකළ වෙනස්කම්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

පහත සඳහන් විෂයයන්වලට අදාළව මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව වටිනාකම හා විගණනයට ඉදිරිපත් කළ ලිපිගොනු හා ලේඛන අනුව වටිනාකම අතර එකතුව රු.261,789,518 ක වෙනසක් පැවති නමුත් වෙනසට හේතු පැහැදිලි නොකෙරුණි.

	විස්තරය	විගණනයට ඉදිරිපත් කළ ගිණුම/ලිපිගොනුව/ලේඛනය	මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව වටිනාකම	ගිණුම/ලිපිගොනුව/ලේඛනය අනුව වටිනාකම	වෙනස
			රු.	රු.	රු.
(i)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රෝහල් ගාස්තු ණයගැතියන්	කේවල ණයගැති ශේෂ ලැයිස්තුව	132,325,102	134,958,121	2,633,019
(ii)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට වෙළඳ ණයහිමියෝ	කේවල ණයහිමි ශේෂ ලැයිස්තුව	477,920,039	516,627,485	38,707,446
(iii)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ඉතිරි තොග	භෞතික තොග සමීක්ෂණ වාර්තා	364,603,053	365,687,748	1,084,695
(iv)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට කාර්යසාධන ඇප තැන්පත්	උපලේඛනය	1,463,230	1,685,195	221,965
(v)	සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී මිලදී ගන්නා ලද හා අත්පත් කර ගන්නා ලද ස්ථාවර වත්කම්වල පිරිවැය	(i) පරිගණක මුද්‍රිත උප ලේඛනය	762,668,493	657,759,711	104,908,782

		(ii) භාණ්ඩ ලැබීම් පත්‍රවල (GRN) විස්තර ඇතුළත් උපලේඛනය	762,668,493	648,847,810	113,820,683
(vi)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට උත්සව අත්තිකාරම්	විස්තරාත්මක උත්සව අත්තිකාරම් වාර්තාව	488,455	302,500	185,955
(vii)	ගිලන්රථ ගාස්තු ආදායම	ආදායම් වර්ගීකරණ වාර්තාව, පෞද්ගලිකව ගිලන්රථ වෙන්කර ගැනීමේ ලේඛනය හා පෞද්ගලික වාරිකා ලේඛනය	2,998,989	2,772,016	226,973

2.2.4 විගණනය සඳහා සාක්ෂි නොවීම

පහත සඳහන් ගිණුම් විෂයයන් ඉදිරියෙන් දක්වා ඇති සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකිරීම හේතුවෙන් ඒවා සතුටුදායක ලෙස සන්නිරීක්ෂණය හෝ පිළිගැනීමට නොහැකි විය.

විෂයය	වටිනාකම	ඉදිරිපත් නොවූ සාක්ෂි
	රු.	
(අ) විවිධ තැන්පතු	4,189,582	වර්ෂ 20 කට වඩා පැරණි විවිධ තැන්පතු ශේෂයන්හි නිවැරදිතාවය තහවුරු කරගත හැකි ලේඛන.
(ආ) සේවා ගාස්තු	511,644	වෘත්තීය ගාස්තුවලින් සියයට 0.15 ක් පමණක් රෝහල් සේවා ගාස්තු ලෙස අයකර ගැනීමට අදාළ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැතිය.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

(ඇ) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ණයගැතියෝ හා ණයහිමියෝ	128,187,769 477,920,038	හිඟ කාලසීමාව නිසි ලෙස අනාවරණය වන පරිදි පිළියෙල කරන ලද ණයගැති හා ණයහිමි කාල විශ්ලේෂණ.
(ඈ) වෘත්තීය ගාස්තු අයකිරීම් හා ගෙවීම්	356,017,257 289,538,096	වෘත්තීය ගාස්තු අයකිරීම් හා ගෙවීම් Datamation මෘදුකාංග පද්ධතිය තුළින් සිදුකර තිබුණු නමුත්, අයවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු, ගෙවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු හා ගෙවූ වෘත්තීය ගාස්තු පිළිබඳ විස්තර.
(ඉ) රෝහල් ගාස්තු ආදායම්වල වැරදි නිවැරදි කිරීම	1,010,158,314 1,957,650,245	වැරදි නිවැරදි කිරීමේ ගනුදෙනු දෙක සඳහා විධිමත් අනුමැතියක් සහිත ජර්නල් සටහන්.

2.3 ලැබිය යුතු හා ගෙවිය යුතු ගිණුම්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(අ) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි රු.4,572,784 ක් වූ විවිධ ණයහිමි (Sundry Creditors) ශේෂ 15 ක්, රු.800,907 ක් වූ කාර්යසාධන බැඳුම්කර තැන්පතු (Performance Bond Deposit) ශේෂ 7 ක් හා රු.3,616,142 ක් වූ ගෙවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු, නිරවුල් කිරීමට හෝ ආදායම් ලෙස හඳුනාගෙන ගිණුම්ගත කිරීමට හෝ කටයුතුකර නොතිබුණි.

(ආ) ශ්‍රී ලංකා යුධ හමුදාව හා ශ්‍රී ලංකා ගුවන් හමුදාව වෙතින් 2009 වර්ෂයට පෙර සිට අයවිය යුතු රෝහල් ගාස්තු පිළිවෙලින් රු.2,438,514 ක් හා රු.1,698,819 ක් අයකර ගැනීමට හෝ විධිමත් අනුමැතිය ලබා ගෙන ගිණුම්වලින් කපාහැරීමට කටයුතුකර නොතිබුණි.

(ඇ) සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත 2013 හා 2016 වර්ෂයන්වලදී ගෙවා තිබුණු වැටුප් පිළිවෙලින් රු.1,112,280 ක් හා රු.3,312,066 ක් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් ප්‍රතිපූර්ණය කරගැනීමට 2018 ජුනි 30 දින වන විටත් කටයුතුකර නොතිබුණි.

(ඈ) වෛද්‍ය නිලධාරියෙකු වෙත 2015 වර්ෂයේදී ගෙවන ලද වැටුප් අත්තිකාරම් රු.87,000 ක් සමාලෝචිත වර්ෂය අවසානය වන විටත් නිරවුල් කරගෙන නොතිබුණි.

2.4 නීති රීති, රෙගුලාසි හා කළමනාකරණ තීරණවලට අනුකූල නොවීම

නීති රීති, රෙගුලාසි හා කළමනාකරණ තීරණවලට අනුකූල නොවීමේ අවස්ථා පහත පරිදි විය.

නීති රීති, රෙගුලාසි වලට යොමුව	අනුකූල නොවීම
(අ) 1987 අංක 3 දරන පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනත	පනත ප්‍රකාරව, රු.මිලියන 5 කට වැඩි කොන්ත්‍රාත් සඳහා ඉදිරිපත් වන කොන්ත්‍රාත්කරුවන් විසින් තමාද ඒ පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමද පොදු කොන්ත්‍රාත් රෙජිස්ට්‍රාර්වරයා යටතේ ලියාපදිංචි විය යුතු වුවද, මුළු පිරිවැය රු.175,827,708 ක් වූ ඉදිකිරීම් කොන්ත්‍රාත් 3 ක් සහ මුළු පිරිවැය රු.58,562,300 ක් වූ වෛද්‍ය උපකරණයක් මිලදී ගැනීම සඳහා වූ කොන්ත්‍රාත්තුවක් ප්‍රදානය කර තිබුණු කොන්ත්‍රාත්කරුවන් හා එම කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් ලියාපදිංචි කර නොතිබුණි.
(ආ) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහය	
(i) මුදල් රෙගුලාසි 103 (1) (ආ) හා 104 (1) (අ)	2016 හා 2017 වර්ෂවලදී සිදු වූ වාහන අනතුරු 8 ක් සම්බන්ධයෙන් මූලික පරීක්ෂණ පවත්වා වගකිව යුත්තන් නිශ්චයකර නොතිබුණි.
(ii) මුදල් රෙගුලාසි 389 (අ) සහ (ආ)	ආදායකයාගේ අනන්‍යතාවය නිසි පරිදි තහවුරු කරගෙන චෙක්පත් භාරදිය යුතු වුවද, වෛද්‍යවරුන් 58 දෙනෙකු

	වෙත 2017 ජනවාරි මාසය තුළ වෘත්තීය ගාස්තු ලෙස රු.10,074,565 ක් සඳහා වූ චෙක්පත් ඔවුන්ගේ අනන්‍යතාවය තහවුරුකර නොගෙන භාර දී තිබුණි.
(iii) මුදල් රෙගුලාසි 756 (1)	එක් එක් අංශයන්හි හා ශාඛාවෙහි ඇති භාණ්ඩ හරි වැරදි බැලීම සඳහාද, භාවිතයට ගත නොහැකි භාණ්ඩ ගැන වාර්තා කිරීම සඳහාද සෑම වර්ෂයකම දෙසැම්බර් 15 දින හෝ ඊට ආසන්නව භාණ්ඩ සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක් පත්කර සමීක්ෂණ කටයුතු සිදුකළ යුතු වුවද, 2017 වර්ෂයට අදාළ භාණ්ඩ සමීක්ෂණ කටයුතු 2018 ජූලි 31 දින වන විටත් සිදුකර නොතිබුණි.
(ඇ) 2007 මාර්තු 09 දිනැති අංක 133 (1) දරන අයවැය චක්‍රලේඛය හා 2008 දෙසැම්බර් 31 දිනැති අංක 30/2008 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය	චක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව, සේවකයෙකුට ලබාදිය යුතු උපරිම ආපදා ණය රු.250,000 කට සීමාකර තිබුණද, 2017 ජනවාරි සිට 2017 සැප්තැම්බර් 30 දිනෙන් අවසන් වන මාස 09 තුළදී සේවකයින් 106 දෙනෙකු වෙත රු.258,114 සිට රු.399,346 ක් දක්වා පරාසයක ආපදා ණය නිකුත් කර තිබුණු අතර උපරිම ණය හිමිකම ඉක්ම වූ මුළු වටිනාකම රු.6,758,503 ක් විය.
(ඉ) 2015 මැයි 25 දිනැති අංක පීඊඩී 1/2015 දරන රාජ්‍ය ව්‍යාපාර චක්‍රලේඛය	නිල වාහනයක් වෙන්කර ඇති හෝ ඉන්ධන දීමනාව සමග ප්‍රවාහන දීමනාව ලබාගන්නා නිලධාරීන් සංචිත වාහන භාවිතා නොකළ යුතු නමුත් රෝහලේ නිලධාරීන් 6 දෙනෙකු විසින් කිලෝ මීටර් 2,191 ක ගමන් යාමට සංචිත වාහන 6 ක් භාවිතාකර තිබුණි.
(ඊ) 1978 දෙසැම්බර් 19 දිනැති අංක 842 භාණ්ඩාගාර චක්‍රලේඛය	අදාල චක්‍රලේඛයට අනුකූල පරිදි ස්ථාවර වත්කම් ලේඛණයක් සකස් කර නොතිබුණි.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

3. මූල්‍ය සමාලෝචනය

3.1 මූල්‍ය ප්‍රතිඵල

ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව, සමාලෝචිත වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා රෝහල් මණ්ඩලයේ මූල්‍ය ප්‍රතිඵලය රු.149,619,386 ක ඌනතාවයක් වූ අතර ඊට අනුරූපීව ඉකුත් වර්ෂයේ ඌනතාවය රු.175,818,975 ක් වූයෙන් ඉකුත් වර්ෂයට සාපේක්ෂව සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රතිඵලය රු.26,199,589 කින් වර්ධනය වී තිබුණි. ඉකුත් වර්ෂය හා සැසඳීමේදී සමාලෝචිත වර්ෂයේ රෝහලේ මෙහෙයුම් වියදම් රු.306,785,959 කින් වැඩි වී තිබුණු නමුත් වර්ෂයේ ආදායමද රු.340,926,448 කින් වැඩි වී තිබීම මෙම වර්ධනය සඳහා ප්‍රධාන වශයෙන් හේතු වී තිබුණි.

සමාලෝචිත වර්ෂය හා ඉකුත් වර්ෂ 4 ක මූල්‍ය ප්‍රතිඵල විග්‍රහ කිරීමේදී, 2013 හා 2014 වර්ෂවල පිළිවෙලින් රු.92,286,361 ක හා රු.720,613,254 ක අතිරික්තයක් ඇති වී තිබුණු අතර 2015 වර්ෂයේ සිට 2017 වර්ෂය දක්වා පිළිවෙලින් රු.352,618,182 ක, රු.175,818,975 ක හා රු.149,619,386ක ඌනතාවයන් ඇති වී තිබුණි. කෙසේ වුවද, මූල්‍ය ප්‍රතිඵලයට සේවක පාරිශ්‍රමික, රාජ්‍ය බදු හා ජංගම නොවන වත්කම් සඳහා වූ ක්ෂය නැවත ගැලපීමෙන් පසු 2013 වර්ෂයේදී රු.1,026,310,304 ක් වූ දායකත්වය විචලනය වෙමින් පැවතියද සමාලෝචිත වර්ෂය වන විට එය රු.1,477,876,821 ක් දක්වා වර්ධනය වී තිබුණි.

4. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය

4.1 කාර්ය සාධනය

4.1.1 සැලසුම් කිරීම

සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා පිළියෙලකර තිබුණු ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අනුව, ගෙවන වාට්ටු සංකීර්ණය (Paying Ward Complex), පිරිමි හෙද නේවාසිකාගාරය (Male Nurses Quarters) හා වැඩහල (Workshop) ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමට පිළිවෙලින් රු.මිලියන 1300 ක්, රු.මිලියන 68 ක් හා රු.මිලියන 85 ක් වෙන්කර තිබුණද, ප්‍රධාන ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම තුළ එම ක්‍රියාකාරකම් සඳහා පිළිවෙලින් රු.මිලියන 750 ක්, රු.මිලියන 75 ක් හා රු.මිලියන 105 ක් පමණක් වෙන්කර තිබුණි.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

4.1.2 ක්‍රියාකාරීත්වය හා සමාලෝචනය

සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා පිළියෙල කර තිබුණු ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම හා භෞතික හා මූල්‍ය ප්‍රගති වාර්තාව පරීක්ෂා කිරීමේදී ඇස්තමේන්තුගත මුදලෙහි එකතුව රු.මිලියන 700 ක්වූ ව්‍යාපෘති 3 ක ප්‍රසම්පාදන කටයුතු ප්‍රමාදවීම හා එකතුව රු.මිලියන 153 ක ව්‍යාපෘති 2 ක කොන්ත්‍රාත් ක්‍රියාවලියේ පැවති දුර්වලතා හේතුවෙන් අදාල ගිවිසුම් අනුව ඉදිකිරීම් කාලය මාස 1 සිට මාස 10 ක් දක්වා කාල පරාසයන් තුල ප්‍රමාද වී තිබුණි.

4.2 කළමනාකරණ ක්‍රියාකාරකම්

2017 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා රෝහල් ගාස්තු (Hospital Charges) ආදායම රු.2,100,844,980 ක් විය. නමුත් ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගාස්තු හැර අනෙකුත් ගාස්තු තීරණය කිරීම සඳහා මිල කමිටුවක් පත්කර නොතිබුණු අතර අනෙකුත් ගාස්තු තීරණය වන ආකාරය හෝ පදනම පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතියට ඇතුළත්කර නොතිබුණි. එසේම ශල්‍යකර්ම, විවිධ පරීක්ෂණ වර්ග හා වෙනත් සේවාවන් සඳහා වූ රෝහල් ගාස්තු වරින්වර සංශෝධනය කර තිබුණද ඒ සඳහා විධිමත් අනුමැතියක් ලබා ගෙන නොතිබුණි.

4.3 මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(අ) රෝහල්වලට අමු ආහාර සපයා ගැනීම හා රෝගීන්ට මෙන්ම කණිෂ්ඨ සේවකයින්ට ආහාර ලබාදීම සම්බන්ධයෙන් නිකුත්කර තිබුණු 2015 මැයි 28 දිනැති අංක 01 - 21/2015 දරන සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ පොදු චක්‍රලේඛයට අනුගත වන පරිදි මෙම රෝහල සඳහා සුදුසු විධිමත් ක්‍රමවේදයක් හා පරිපාටි ඇතුළත් උපදෙස් සංග්‍රහයක් පිළියෙලකර අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබුණි. අමු ආහාර සපයා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(i) සති ආහාර වැඩසටහන පිළියෙල කිරීමට ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ආහාර කළමනාකරණ කමිටුවේ සහාය ලබාගැනීමට, පිළියෙල කරනු ලබන සති ආහාර වැඩසටහන අදාළ අංශ වෙත ලබාදීමට හා එයට අනුව අමු ආහාර සැපයීමේ මාසික අවශ්‍යතාවය පිළියෙල කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ii) එක් එක් වාට්ටුවල වෛද්‍ය නිලධාරීන් විසින් සෑම රෝගියෙකුටම යෝග්‍ය ආහාර වටයක් ඇඳ ඉහපතෙහි සටහන් කිරීමට, රෝගීන්ගේ අමතර ආහාර පිළිබඳ අවශ්‍යතාවය අනුව ඇඳ ඉහපතෙහි සටහන්කර එය පෞද්ගලිකවම සහතික කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(iii) නේවාසික රෝගීන් වෙනුවෙන් සෑම මාසයකම පළමුවනදා අළුත් ආහාර වට පත්‍රිකා පිළියෙල කිරීම, එක් එක් රෝගීන්ගේ ආහාර වට සාරාංශකර දවසට අවශ්‍ය ආහාර වට ප්‍රමාණය ගණනය කිරීම හා එදිනට සිටින රෝගීන් සංඛ්‍යාව සමග සැසඳීම, අමතර ආහාර (Extras) සටහන් පත්‍රිකාව සෑම දිනකම එකතු කිරීම හා එම ආහාර පිළිබඳ සාරාංශ ආකෘති පත්‍රයේ නියමිත තීරුවල සටහන් කිරීම මගින් දෛනිකව සැසඳීම සිදුකර නොතිබුණි.

(iv) පිසූ ආහාර ඉතිරිව අපතේ යාම පිළිබඳ පරීක්ෂාකර ඒ අනුව අමු ආහාර යම් ප්‍රතිශතයක් අඩුකර ඇණවුම් කිරීම සිදුකළ බවට තහවුරු ලේඛන පවත්වා නොතිබුණි.

(v) අහඹු ලෙස හදිසි පරීක්ෂණ පැවැත්වීම හා නිරීක්ෂණය වන අඩුපාඩු සම්බන්ධව පියවර ගැනීම සිදුකළ බවට ගොනුගත ලේඛන හා තොරතුරු නොතිබුණි.

(vi) පිසින ලද ආහාර ද්‍රව්‍ය බෙදීමට පෙර නිදර්ශන පෙන්වූ බවට, රෝහල් සේවකයින් ආහාර කාඩ්පත් ඉදිරිපත්කර ආහාර ලබාගන්නා බව පරීක්ෂාකළ බවට හා නියමිත ආහාර ප්‍රමාණය සේවකයන්ට ලබාදුන් බවට තහවුරු ලේඛන පවත්වා නොතිබුණි.

(vii) අවම පිරිවැයක් වැය වන ආකාරයට අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය ඇණවුම් කිරීම, ලබාගැනීම, පිසීම හා බෙදාහැරීම පිළිබඳ කළමනාකරණය සඳහා ආහාර කළමනාකරණ කමිටුවක් සක්‍රියව පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණි.

(viii) ආහාර ද්‍රව්‍ය ඇණවුම් කිරීම, ගිණුම්ගත කිරීම හා ලේඛනගත කිරීම සහ පාලනය කිරීම සඳහා සුදුසු ආකෘතිපත් හඳුන්වා දී නොතිබුණි.

(ආ) 2016 නොවැම්බර් 30 දින රු.23,544,099 ක් වැයකර මිලදී ගෙන තිබුණු සායනික අපද්‍රව්‍ය දහන යන්ත්‍රය (Incinerator) මාසිකව රු.900,000 බැගින් ඉදිරි වර්ෂ 3 ක් සඳහා 2017 අගෝස්තු 01 දින සිට බාහිර ආයතනයක් වෙත කුලියට ලබා දී තිබුණි. මෙ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

(i) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ 774 රෙගුලාසියේ සඳහන් පරිදි ටෙන්ඩර් ක්‍රියාවලිය අනුගමනය කිරීමකින් තොරව යන්ත්‍රය කුලියට ලබාදුන් ආයතනය තෝරාගෙන තිබුණි.

(ii) 2017 ජූලි 28 දින එළඹ තිබුණු ගිවිසුම ප්‍රකාරව, යන්ත්‍රය කුලියට ලබාගත් ආයතනය විසින් රෝහල වෙත මාසිකව රු.900,000 ක කුලී මුදලක් ගෙවිය යුතු වුවද, 2017 අගෝස්තු 01 දින සිට 2018 ජුනි 30 දින වන විටත් කිසිදු මුදලක් අයකර ගෙන නොතිබුණි.

(iii) යන්ත්‍රය කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත භාරදෙන අවස්ථාවේදී යන්ත්‍රයට ඇතුළත් කර තිබුණු භූමිතෙල් ලීටර් 3,644 ක පිරිවැය රු.174,902 ක් කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් අයකර නොතිබුණි.

(iv) රෝහල විසින් දිනකට ඉවතලන සායනික අපද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණය කිලෝ ග්‍රෑම් 250 ත් කිලෝ ග්‍රෑම් 300 ත් අතර ප්‍රමාණයක් පමණක් වන බැවින් ඒ පිළිබඳ නිසි අධ්‍යයනයක් සිදුනොකර දෛනික ධාරිතාවය කිලෝ ග්‍රෑම් 1,200 ක් පමණ වන යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණි. 2016 දෙසැම්බර් 01 දින සිට 2017 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා වූ මාස 13 ක කාලය තුළ පුළුස්සා තිබුණු අපද්‍රව්‍ය කිලෝ ග්‍රෑම් 184,187 ක් පමණක් වන බැවින් යන්ත්‍රයේ මුළු ධාරිතාවයෙන් සියයට 39 ක් පමණක් උපයෝජනය කර තිබුණි. වෙනත් පෞද්ගලික රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතනවලින් සායනික අපද්‍රව්‍ය ලබාගෙන දහනය කිරීමේ අපේක්ෂාවෙන් යන්ත්‍රය කුලියට දී තිබුණද, අපේක්ෂිත අරමුණ ඉටුවී නොතිබුණි.

4.4 කාර්ය මණ්ඩල පරිපාලනය

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(අ) රෝහලේ ස්ථිර කාර්ය මණ්ඩලයේ තනතුරු සඳහා බඳවාගැනීම්, උසස් කිරීම් හා ශ්‍රේණිගත කිරීම් සම්බන්ධ විධිමත් බඳවාගැනීමේ හා උසස් කිරීමේ පරිපාටි පිළියෙලකර අනුමත කරගැනීමට 2017 දෙසැම්බර් 31 වන විටත් කටයුතුකර නොතිබුණි.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

(ආ) 2015 මැයි 22 දිනැති අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැතිය ප්‍රකාරව, තොරතුරු තාක්ෂණ උපදේශකවරයෙකු (IT Consultant) කාර්ය පැවරුම් පදනම මත (Assignment Basis) 2015 ජුනි 08 දින සිට බඳවාගෙන මාසිකව රු.120,000 බැගින් 2017 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා වූ කාලය තුළදී මුළු එකතුව රු.3,720,000 ක් දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

(i) අදාළ පත්වීම් ලිපිය ප්‍රකාරව, සතියකට දින 3 ක් දිනකට පැය 2 ත් පැය 4 ත් අතර කාලයක් මෙම නිලධාරියා රෝහලේ සේවයට පැමිණ වැඩ කළ යුතු අතර, සේවයේ යෙදුනු බව හා අපේක්ෂිත සේවාව ඉටුකරගත් බව අධීක්ෂණ නිලධාරි විසින් සනාථ කර ගැනීමෙන් පසු මාසික දීමනාව ගෙවිය යුතු විය. එහෙත් සේවයට පැමිණි බව ලිඛිත සාක්ෂි මගින් තහවුරු කර නොගෙන හා අදාල සේවාව ඉටුකරගත් බවට සනාථ කර ගැනීමකින් තොරව දීමනා ගෙවා තිබුණි.

(ii) පත්වීම් ලිපිය ප්‍රකාරව, පවතින තොරතුරු තාක්ෂණ පද්ධතියෙහි අඩුපාඩු මගහරවා එය වැඩි දියුණු කිරීමත්, ගිණුම්කරණය හා රෝහල් ගාස්තු බිල් කිරීම (Systolic and Accpac) පිළිබඳ පරිගණක මෘදුකාංගය සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහයවීමත්, එහිදී හඳුනාගන්නා ලද අඩුපාඩු හා ගැටළු සඳහා විසඳුම් පිළිබඳ වාර්තා කළමණාකරනයේ අවශ්‍යතාවය මත මාසිකව ලබාදීමත් සිදුකළ යුතු වුවද, එවැනි වාර්තා කිසිවක් ඉදිරිපත්කර තිබුණු බව අනාවරණය නොකෙරුණි.

(iii) මුල් පත්වීම මාස 6 කට ලබා දී තිබුණු අතර පසුව මාස 6 න් 6 ට සේවා කාලය දීර්ඝකර තිබුණද ගිණුම්කරණය හා බිල් කිරීම පිළිබඳ පරිගණක පද්ධතියේ අඩුපාඩු හඳුනාගත් බව හා ගැටළු සඳහා විසඳුම් ඉදිරිපත් කළ බව විගණනයේදී තහවුරු නොවිය.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

5. තිරසාර සංවර්ධනය

5.1 තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු ළඟාකර ගැනීම

2017 අගෝස්තු 14 දිනැති අංක එන්පී/එස්පී/එස්ඩීජී/17 දරන ජාතික ප්‍රතිපත්ති හා ආර්ථික කටයුතු අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් නිකුත් කරන ලද චක්‍රලේඛය හා තිරසාර සංවර්ධනය පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ වසර "2030 න්‍යාය පත්‍රය" පිළිබඳව ආරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලය විසින් දැනුවත් වී නොතිබීම හේතුවෙන් තම විෂය පථය යටතට වැටෙන කාර්යයන් සම්බන්ධයෙන් තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු, ඉලක්ක හා එම ඉලක්ක කරා ළඟාවිය යුතු සන්ධිස්ථානයන්ද ඉලක්ක මත ළඟාවීම මැන බැලීම සඳහා වන දර්ශකයන්ද හඳුනාගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

6. ගිණුම් කටයුතුභාවය හා යහපාලනය

6.1 ප්‍රසම්පාදනය හා කොන්ත්‍රාත් ක්‍රියාවලිය

6.1.1 ප්‍රසම්පාදනයන්

(අ) කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.53,833,744 ක් වූ විදුලි ඇඳසෝපාන (Bed Lift) 05 ක් මිලදී ගැනීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව ඉකුත් වර්ෂයේදී පෞද්ගලික සමාගමකට පිරිනමා තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත් මුදලින් සියයට 83 ක් වූ රු.44,618,959 ක් 2017 පෙබරවාරි 17 දින ගෙවා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

(i) ක්‍රියාකාරී තත්වයේ පැවති පැරණි විදුලි සෝපාන 05 දෝෂ සහිත බවට අදහස් දක්වමින් ගලවා ඉවත්කර තිබුණු නමුත්, එසේ ගලවා ඉවත් කිරීම සඳහා රජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ මුදල් රෙගුලාසි 770 ප්‍රකාරව, පත්කරන ලද තාක්ෂණික නිලධාරියෙකුද ඇතුළත් සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක නිර්දේශය ලබා ගෙන නොතිබුණි.

(ii) නව විදුලි සෝපානය මිලදී ගැනීමට අදාලව රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, නියමිත ආකෘති පත්‍රය තුළ ලංසු විවෘත කිරීමේ කටයුතු වාර්තාගත කළ යුතු වුවද, ඒ සඳහා නියමිත ආකෘති පත්‍රයක් පාවිච්චි කර නොතිබුණු අතර පවත්වා තිබුණු ලංසු විවෘත කිරීමේ වාර්තාව විවෘත කිරීමේ කමිටුවේ සාමාජිකයින් කිසිවෙකු විසින් අත්සන් කර නොතිබුණි.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

(iii) ලංසු ලියවිලි වල ඇතුළත් පිරිවිතරවලට අනුව, නිෂ්පාදිත රටෙන් බාහිරව අදාළ සෝපාන උපයෝජනය කිරීම පිළිබඳ කාර්යසාධන සහතිකයක් හා පිළිගත් ස්වාධීන පරීක්ෂණ අධිකාරියකින් ලබාගත් මුළු යන්ත්‍රයටම අදාළ පරිදි පරීක්ෂණ සහතිකයක් ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු නමුත් ඒ පිළිබඳව නොසලකා ලංසුකරු තෝරාගෙන තිබුණි.

(iv) තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්හි සඳහන් පරිදි කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කළ දිනයේ සිට දින 14 ක් ඇතුළත හා වැඩ ආරම්භ කිරීමට පෙර, තෝරාගත් ලංසුකරු විසින් Working Drawings විදුලි ඉංජිනේරුවරයාගේ අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, එම අවශ්‍යතාවය ඉටුකර නොතිබුණි.

(v) තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්හි සඳහන් පරිදි විදුලි සෝපාන ද්‍රව්‍ය (Lift Materials), අදාළ නිෂ්පාදන ආයතනයේ කර්මාන්ත ශාලාවෙන් පිට කිරීමට පෙර නම්කරන ලද පරීක්ෂකවරුන් දෙදෙනෙකු වෙත යන්ත්‍ර උපාංගවල තත්ත්ව පරීක්ෂාව සඳහා (Quality Assuaring) කර්මාන්ත ශාලා පරීක්ෂණ සංචාරයක් (Factory Inspection Visit) ලබාදිය යුතු වුවද, සෝපාන ද්‍රව්‍ය (Lift Materials) රෝහලට ලැබී මාස 9 කට පසු එම සංචාරය ලබාදී තිබුණු බැවින් එවැනි සංචාරයකින් බලාපොරොත්තු වන අරමුණු ඉටු වී නොතිබුණි.

(vi) ලංසුකරු විසින් එකඟ වී තිබුණු පරිදි, ගැණුම් ඇණවුම නිකුත්කළ 2016 අගෝස්තු 08 දින සිට මාස 8 ක් ගත වන 2017 අප්‍රේල් 08 දින වන විට සෝපාන 05 ම සපයා සවිකළ යුතු වුවද ඉන් සෝපාන 03 ක් 2018 අගෝස්තු 31 දින වන විටත් ස්ථාපිතකර භාරදීමේ සහතිකය නිකුත්කර නොතිබුණි. තවද ප්‍රධාන පාලක කාමරය (Main Control Room) හා Lift Cabin අතර සන්නිවේදන (Interphone System) පහසුකම් සපයා නොතිබුණි. එසේම ලංසු කොන්දේසි තුළට ප්‍රමාද ගාස්තු පිළිබඳ කොන්දේසි ඇතුළත්කර නොතිබුණු බැවින් වර්ෂ 01 මාස 04 ක කාලයක් සඳහා ප්‍රමාද ගාස්තු අයකර ගත නොහැකිවී තිබුණි.

(vii) ලංසු ලේඛනවල සඳහන් අංක 14 දරන පිරිවිතරය ප්‍රකාරව, සෝපාන Cabin එක පළල මිලි මීටර්1,500 ක් විය යුතු වුවද, සපයා තිබුණු අංක 1, 2, 3 හා 4 දරන සෝපාන Cabin වල පළල මිලි මීටර් 1,200 ක් පමණක් වූ අතර අංක 5 දරන සෝපාන Cabin එකෙහි පළල මිලි මීටර් 1,400 ක් පමණක් වන බව භෞතික

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය. මෙම සත්‍ය මිනුම් ප්‍රමාණයන් විගණනයට සහතික කරදීමේ වගකීම රෝහලේ නඩත්තු ඉංජිනේරුවරයා විසින් පැහැරහැර තිබුණි.

(viii) සැපයුම්කරු විසින් වර්ෂ 2 ක ගාස්තු රහිත නඩත්තු කාලසීමාවක් ලබා දීමට එකඟ වී තිබුණද, මෙම යන්ත්‍ර ස්ථාපිත කළ පසු අවස්ථා කිහිපයකදී අක්‍රිය වී තිබීම හේතුවෙන් සැපයුම්කරු සේවා කටයුතු නිසි පරිදි සිදුකර නොතිබුණු බව තහවුරු විය.

(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.58,525,000 ක් වැයකර Digital Mammography යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඒ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

(i) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.3.2 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනයෙහි ජයග්‍රාහී ලංසුකරුට තිබිය යුතු, ඍජුවම සුදුසු බව තහවුරු කෙරෙන උපමාන හා සුදුසුකම් පිළිබඳ අවශ්‍යතා ඇතුළු ලංසු පිළියෙල කිරීමට ලංසුකරුට අවශ්‍යවන උචිත හා අදාළ මූලික තොරතුරු ඇතුළත් වන පරිදි ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනාව ප්‍රසිද්ධ කළ යුතු වුවද, මෙම යන්ත්‍රය සැපයීම, සවිකිරීම හා නඩත්තු කිරීම යන සියළු කාර්යයන් වෙනුවට යන්ත්‍රය සැපයීම සඳහා පමණක් ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනාව ප්‍රසිද්ධ කර තිබුණි.

(ii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, නියමිත ආකෘති පත්‍රය තුළ ලංසු විවෘත කිරීමේ කටයුතු වාර්තාගත කළ යුතු වුවද, ඒ සඳහා නියමිත ආකෘති පත්‍රයක් පාවිච්චිකර නොතිබුණු අතර පවත්වා තිබුණු ලංසු විවෘත කිරීමේ වාර්තාවට ලංසුකරුගේ හෝ නියෝජිතයින්ගේ අත්සන් ලබාගෙන නොතිබුණි.

(iii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන කාර්ය සංග්‍රහයේ 7.11.1 ඡේදය ප්‍රකාරව, තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්ගේ ප්‍රධාන ප්‍රතිපාදනවලට සියළුම ලංසුකරුවන්ගේ අනුකූලතාවය දක්වන වගුවක් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් පිළියෙල කර ප්‍රසම්පාදන කමිටුව වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(iv) තෝරාගත් ලංසුකරු ඉදිරිපත්කර තිබුණු ලංසුව තුළ අදාළ නිලධාරීන් වෙත ලබාදිය යුතු දේශීය හා විදේශීය පුහුණුව සඳහා ලංසුවද ඇතුළත්කර තිබුණු නමුත්, 2017 පෙබරවාරි 10 දින යන්ත්‍රය රෝහලට භාර දී තිබුණද 2018 පෙබරවාරි 28

දින වන විටත් එම පුහුණුව ලබා දී නොතිබුණි. නමුත් සම්පූර්ණ මුදලම කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවා තිබුණි.

(v) මෙම යන්ත්‍රයෙන් දිනකට පියයුරු පිළිකා පිළිබඳ පරීක්ෂණ 20 ක් පමණ සිදුකළ හැකි බව විගණනයේදී අනාවරණය වූ බැවින්, 2017 ජුනි 23 දින සිට 2018 පෙබරවාරි 28 දින දක්වා වූ මාස 8 ක කාලය තුළදී මාසයකදී වැඩ කරන දින ගණන 20 ක් ලෙස සළකා ගණනය කළහොත් පරීක්ෂණ 3,200 ක් පමණ සිදුකළ හැකි වුවද, එම කාලය තුළදී පරීක්ෂණ 449 ක් පමණක් සිදුකර තිබුණු බැවින්, යන්ත්‍රයේ උපයෝජනය එහි ධාරිතාවයෙන් සියයට 14 ක පමණ මට්ටමක පැවතුණි.

(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.21,450,000 ක් වැයකර ලේ පිළිකා වර්ග හඳුනාගත හැකි Flow Cytometer යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඒ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

(i) 2016 වර්ෂයේ මිලදී ගැනීමට අපේක්ෂිත වෛද්‍ය උපකරණ ලැයිස්තුව තුළ මේ සඳහා ඇස්තමේන්තුගත මුදල රු.මිලියන 8 ක් වුවද, වැයකර තිබුණු තත්‍ය වියදම රු.මිලියන 21.45 ක් වූ බැවින් ඇස්තමේන්තුව සියයට 168 කින් ඉක්මවා තිබුණි.

(ii) යන්ත්‍රයේ පිරිවිතරවලට අදාළ පොදු කොන්දේසි අංක (i) ප්‍රකාරව, ලංසුකරු විසින් සපයන යන්ත්‍රයේ වර්ගය හෝ මාදිලියට අදාළ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචි සහතිකය ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, එම සහතිකය ඉදිරිපත් කර නොතිබීම පිළිබඳව නොසලකා කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානයකර තිබුණි.

(iii) ලංසු ඉදිරිපත්කර තිබුණු ලංසුකරුවන් දෙදෙනාම ලංසු ලේඛනවල සඳහන් තීරණාත්මක අවශ්‍යතා පිරිවිතරවලට එකඟ වූ යන්ත්‍ර වෙනුවෙන් ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණද, මීට පෙර සපයා තිබුණු යන්ත්‍රයක් අකර්මන්‍ය වී ඇති බව දක්වමින් අවම මිල ඉදිරිපත් වූ ලංසුව ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණු නමුත්, එසේ අකර්මන්‍ය වීමක් සිදු වී නොතිබුණු බව විගණනයේදී අනාවරණය විය. එසේම යන්ත්‍ර පිරිවැය හා නඩත්තු පිරිවැය රු.10,250,646 කින් වැඩි මිලක් ඉදිරිපත් කල ලංසුකරුගේ පූර්ව චෝදනා පිළිබඳව සොයා බැලීමකින් තොරව ඔහුට කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි.

(iv) මෙම යන්ත්‍රය මගින් රෝග විනිශ්චය කරනු ලබන ලේ පිළිකා වර්ග විශාල වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව තුළ වාර්තා නොවන බව විගණනයේදී අනාවරණය වූ අතර, යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කිරීමෙන් පසු 2017 මාර්තු 01 දින සිට 2018 අප්‍රේල් 30 දින

දක්වා වූ මාස 14 ක කාලය තුළ පරීක්ෂණ 32 ක් පමණක් සිදුකර තිබුණු අතර ඇතැම් මාසවල පරීක්ෂණ කිසිවක් සිදුකර නොතිබුණි.

(v) මෙම යන්ත්‍රයේ භාවිතය සඳහා යොදා ගැනෙන පිරිවැය රු.4,608,158 ක් වූ Antibody Vials 42 ක් අදාළ අංශය සතු බව හා එමඟින් පරීක්ෂණ අවස්ථා 3,390 ක් කළ හැකි බව විගණනයේදී අනාවරණය වූ අතර එමඟින් මෙතෙක් සිදුකර ඇති පරීක්ෂණ ගණන අනුව යන්ත්‍රය ඌන උපයෝජිත තත්ත්වයේ පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. එයින් පිරිවැය රු.4,319,196 ක් වූ Vials 38 ක් 2018 ජුනි 30 වන විටත් කල් ඉකුත් වී තිබුණි.

(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් රෝහලට අවශ්‍ය මාළු සපයාගැනීමේ කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම 2017 ජනවාරි 04 දින අත්සන්කර තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.25,950,240 ක් විය. පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

(i) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.3.2 (ආ) හා (ඇ) මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව, ලංසුකරුවන්ගේ පූර්ව සුදුසුකම් පරීක්ෂාව සඳහා ආරාධනාව සකස්කිරීම හා ඒවා සමාලෝචනය කිරීම සහ අනුමත කිරීම මෙන්ම පිරිවිතර ඇතුළු ලංසු ලේඛන කෙටුම්පත් සැකසීම හා ඒවා සමාලෝචනය කිරීම අනුමත කිරීම සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව වෙත ඉදිරිපත්කර නොතිබුණි.

(ii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.11.3 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කමිටු හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු වාර්තා නිශ්චිත ආකෘතියට අනුව වාර්තාගතකර නොතිබුණි.

(iii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.12 (අ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කමිටු හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සාමාජිකයින් විසින් රහස්‍යභාවය හා අපක්ෂපාතීත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශයක් ලබාදී නොතිබුණි.

(iv) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 4.3.1(අ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ආහාර සැපයීමේ සියළුම අවශ්‍යතාවයන්ට අදාළ මුළු පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවක් පිළියෙලකර නොතිබුණි.

(v) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.3.1 (අ) සිට (ඇ) මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව, රෝහල් මණ්ඩලය විසින් සම්මත ලංසු කැඳවීමේ ලේඛන භාවිතාකර නොතිබුණු අතර ඒ වෙනුවට භාවිතා කරනු ලබන ලංසු ලේඛනවල යෝග්‍යතාවය

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

පිළිබඳව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව හා ප්‍රසම්පාදන කමිටුව පරීක්ෂාකර අනුමතකර නොතිබුණි.

(vi) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.3.2 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනයෙහි ජයග්‍රාහී ලංසුකරුට තිබිය යුතු, ඍජුවම සුදුසු බව තහවුරු කෙරෙන උපමාන හා සුදුසුකම් පිළිබඳ අවශ්‍යතා ඇතුළු ලංසු පිළියෙල කිරීමට ලංසුකරුට අවශ්‍යවන උචිත හා අදාළ මූලික තොරතුරු ඇතුළත් වන පරිදි ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනාව පිළියෙලකර නොතිබුණි.

(vii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.10 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, පශ්චාත් සුදුසුකම් පරීක්ෂාව සඳහා උපමාන ලංසු කැඳවීමේ ලේඛනවල පැහැදිලිව සඳහන් කළ යුතු වුවද, ඉකුත් වර්ෂ 3 ක සමාන සේවා සැපයීම, මූල්‍ය ප්‍රකාශන දත්ත, රෝහලේ සැපයුම් පිළිබඳ පෙර කාර්යසාධනය වැනි උපමාන ලංසු කැඳවීමේ ලේඛනවල ඇතුළත්කර නොතිබුණි.

(ඉ) සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව මගින් අනුමත කරන ලද මාසික වටිනාකම රු.7,620,442 ක් වූ ආහාර ලැයිස්තුවට අමතරව, වටිනාකම රු. 2,605,056 ක් වූ අමතර ආහාර ද්‍රව්‍ය 82 ක් මිලදී ගැනීමට අදාලව තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමෙන් තොරව 2016 සැප්තැම්බර් 27 දින මාළු හා අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සපයනු ලබන සැපයුම්කරු වෙතම කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානයකර තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.4.10 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත්තුවේ වාර්ෂික වටිනාකමින් සියයට 10 ක කාර්යසාධන ඇපකරයක් ලබාගෙන නොතිබුණු අතර මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත්තුකරු සමග විධිමත් ගිවිසුමකට එළඹී නොතිබුණි.

(ඊ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.130,380,000 ක් වැයකර Cardiac Catheterization Laboratory යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඒ පිළිබඳව නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.

(i) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.4.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කාලසටහනේ සඳහන් කාලපරිච්ඡේදය ඇතුළත ලංසු ඇගැයීම අවසන් කර නොතිබුණි.

(ii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.1.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුවේ නිර්දේශ පිළිබඳව ප්‍රසම්පාදන කමිටුව සුපරීක්ෂාකාරීව සලකා බැලීම සිදුකර නොතිබුණි.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

(iii) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.5.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ තීරණය පරිදි ජයග්‍රාහී ලංසුකරු තෝරාගත් බව හා ඊට එරෙහිව නියෝජන ඇත්නම් ඒවා ඉදිරිපත් කරන ලෙස අනෙක් ලංසුකරුවන්ට දැනුම්දීම සිදුකර නොතිබුණි.

(iv) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසුව ප්‍රතිග්‍රහණය කළ පසු වහාම විධිමත් ප්‍රතිග්‍රහණ ලිපියක් ලංසුකරුට නිකුත් කර නොතිබුණි.

(v) යන්ත්‍රයේ ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳව නිලධාරීන් 5 දෙනෙකු වෙත යන්ත්‍රය නිෂ්පාදිත රට තුළ පුහුණුවක් ලබාදීමට වෙන්කර තිබුණු මුදල රු.3,030,000 ක් 2018 අප්‍රේල් 30 දින වන විට කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවා තිබුණු නමුත් මෙම වාර්තාවේ දිනය වන විටත් එම පුහුණුව ලබා දී නොතිබුණි.

(vi) තෝරාගත් ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත්කර තිබුණු ලංසු ලියවිලි ප්‍රකාරව, 2017 මාර්තු 28 දින වන විට යන්ත්‍රය රෝහලට සපයා ස්ථාපිත කළ යුතු වුවද, ශ්‍රී ලංකා පරමාණු බලශක්ති නියාමන සභාවේ රෙගුලාසි ප්‍රකාරව, මෙම යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කිරීමට යෝජිත පරිශ්‍රයේ බිත්ති ඝනත්වය මිලි මීටර් 300 ක් ලෙස සැකසීමට රෝහල විසින් කටයුතුකර නොතිබීම හේතුවෙන් යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කිරීම 2017 අගෝස්තු 18 දක්වා මාස 04 කින් ප්‍රමාද වී තිබුණු අතර ඒ වෙනුවෙන් සැපයුම්කරු වෙත රු.478,980 ක් ගෙවීමට සිදු වී තිබුණි.

(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.3,903,000 ක් වැය කර Containers 14 ක් කුලියට ගෙන තිබුණු නමුත් රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව කොන්ත්‍රාත්කරු සමග ගිවිසුමකට එළඹී නොතිබුණි.

6.1.2 කොන්ත්‍රාත් පරිපාලනයේ අඩුපාඩු

උද්‍යාන සහ පවිත්‍ර කිරීමේ කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා වැඩහළ හා කාර්යාලය ඉදිකිරීම සඳහා වූ කොන්ත්‍රාත්තුව රු.87,019,408 ක බදු රහිත කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමක් සහිතව 2016 නොවැම්බර් 09 දින කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර තිබුණි. මේ පිළිබඳව පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

(අ) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, නියමිත ආකෘති පත්‍රය තුළ ලංසු විවෘත කිරීමේ කටයුතු වාර්තාගත කළ යුතු වුවද, ඒ සඳහා නියමිත ආකෘති පත්‍රයක් පාවිච්චිකර නොතිබුණි. පවත්වා තිබුණු ලංසු විවෘත කිරීමේ වාර්තාවට ලංසුකරුගේ නම පමණක් ඇතුළත් කර තිබුණු අතර ලංසු වටිනාකම, විකල්ප ලංසුවල මිළ ගණන් හා ලංසු ඇපකරයේ වටිනාකම ආදී තොරතුරු ඇතුළත් කර නොතිබුණි. තවද විවෘත කිරීමේ කමිටුවේ එක් සාමාජිකයෙකු පමණක් එම වාර්තාව අත්සන්කර තිබුණි.

(ආ) රජයේ ප්‍රසම්පාදන කාර්ය සංග්‍රහයේ 7.8 ඡේදය ප්‍රකාරව, ලැබී ඇති සියළුම ලංසු ප්‍රාරම්භක ලංසු ඇගැයීමකට භාජනය කළ යුතු වුවද, ලැබී තිබුණු ලංසු 10 ක් අතරින් අවම මිල සහිත ලංසු 4 ක් පමණක් ඇගැයීමට භාජනය කර තිබුණි.

(ඇ) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.3 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු ඇගයීම සඳහා උපදේශකවරයෙකුගේ සේවය ලබාගන්නේ නම් එය තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුවේ අධීක්ෂණය හා මාර්ගෝපදේශකත්වය යටතේ සිදුකළ යුතු වුවද, උපදේශක ආයතනය විසින් සිදුකළ ඇගැයීම සඳහා තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුවේ අධීක්ෂණය හා මාර්ගෝපදේශකත්වය ලබා දී නොතිබුණි. උපදේශක ආයතනය විසින් ඉදිරිපත්කර තිබුණු ඇගැයීම් වාර්තාව පදනම් කර ගනිමින් තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුව සිය නිර්දේශය ඉදිරිපත්කර තිබුණි.

(ඈ) ලංසු ලියවිලිවල සඳහන් අංක 4.1 (j) දරන ලංසුකරුවන් සඳහා වූ උපදෙස් ප්‍රකාරව, තෝරා ගෙන තිබුණු 3 වන අවම මිල සහිත ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත් කළ යුතු අතැති වැඩ පිළිබඳ විස්තර හා දැනට ඇති වැඩ සඳහා අවශ්‍ය කාරක ප්‍රාග්ධන අවශ්‍යතාවය සපුරාගත හැකි බව සනාථ කිරීමේ ලියවිලි ඉදිරිපත්කර නොතිබුණි. එසේම ලංසුකරු ඉදිරිපත්කර තිබුණු පසුගිය වර්ෂ 5 ක මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට අනුව, ලංසුකරුගේ මූල්‍ය තත්ත්වය යහපත් නොවන බව සනාථ වන නමුත් එම කරුණු පිළිබඳව නොසළකා තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුව මෙම ලංසුකරු තෝරා ගැනීම සඳහා නිර්දේශය ඉදිරිපත් කර තිබුණි.

(ඉ) රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදාන ලිපිය නිකුත් කිරීමත් සමගම දෙපාර්ශවය විසින් ගිවිසුමකට එළඹිය යුතු වුවද, කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය සිදුකළ දින සිට දින 219 කට පසු ගිවිසුම අත්සන්කර තිබුණි.

(ඊ) ලංසු ලියවිලිවල සඳහන් අංක 4.14 දරන කොන්ත්‍රාත් කොන්දේසි ප්‍රකාරව, මාසික ප්‍රගති වාර්තා කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ඉදිරිපත්කර නොතිබුණි. 2017 ජනවාරි 30 දින කොන්ත්‍රාත්තුව ආරම්භකර 2018 අප්‍රේල් 29 දින වන විට වැඩ නිමකිරීමට සැලසුම්කර

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

තිබුණද, නියමිත පරිදි සේවකයින් හා ප්‍රමිතියෙන් යුතු අමුද්‍රව්‍ය කොන්ත්‍රාත්කරුගෙන් සපයා ගැනීමට අසමත්වීම හේතුවෙන් කොන්ත්‍රාත්තුවේ කාර්යසාධනය අපේක්ෂිත පරිදි ඉටුකර ගත නොහැකි වී තිබුණු අතර 2018 අප්‍රේල් 06 දින වන විට 1st Floor Slab මට්ටම දක්වා පමණක් වැඩ නිමකර තිබුණි.

(උ) ලංසු ලියවිලිවල සඳහන් අංක 14.5 දරන Contract Data ප්‍රකාරව, ගෙවිය හැකි අතුරු බිල්පතක අවම වටිනාකම රු.3,200,000 ක් වුවද, කොන්ත්‍රාත්කරු ඉදිරිපත්කර තිබුණු වටිනාකම රු.1,733,666 ක් හා රු.1,708,771 ක් වූ අතුරු බිල්පත් 2 ක් සඳහා ගෙවීම්කර තිබුණි.

6.2 නොවිසඳී ඇති විගණන ඡේද

2017 ජුනි 09 දින පොදු ව්‍යාපාර පිළිබඳ කාරක සභාව විසින් දුන් නියෝග ඉටුකර නොතිබුණු අවස්ථාවක් පහතින් දැක්වේ.

අධ්‍යක්ෂ, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ හා ගණකාධිකාරී වැනි තනතුරු සඳහා අදාළ සුදුසුකම් පිළිබඳ අවශ්‍ය සංශෝධනයන් සිදුකිරීමෙන් පසු මාස 2 ක් ඇතුළත බඳවාගැනීම් පරිපාටිය සඳහා අනුමැතිය ලබාගන්නා ලෙස පොදු ව්‍යාපාර පිළිබඳ කාරක සභාව විසින් නියෝග කර තිබුණද එම අනුමැතිය මෙම වාර්තාවේ දිනය වන විටත් ලබාගෙන නොතිබුණි.

7. පද්ධති හා පාලනයන්

විගණනයේදී නිරීක්ෂණය වූ පද්ධති හා පාලන අඩුපාඩු වරින්වර මහාරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලයේ සභාපතිවරයාගේ අවධානයට යොමු කරන ලදී. පහත දැක්වෙන පාලන ක්ෂේත්‍ර කෙරෙහි කළමනාකරණයේ අවධානය යොමු විය යුතුය.

පද්ධති හා පාලන ක්ෂේත්‍ර	නිරීක්ෂණ
(අ) ස්ථාවර වත්කම් පාලනය	විගණනය සඳහා ඉදිරිපත්කළ පරිගණක මුද්‍රිත ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනයෙහි වර්ෂය තුළදී මිලදී ගනු ලැබූ ස්ථාවර වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු පමණක් ඇතුළත්කර තිබීම හා සියලුම ස්ථාවර වත්කම් භෞතිකව හඳුනාගෙන වටිනාකම් තක්සේරුකර ලේඛනගත කිරීමට කටයුතුකර නොතිබීම.

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

(ආ)	තොග පාලනය	කල් ඉකුත් වූ තොග නිවැරදිව හඳුනාගෙන නොතිබීම.
(ඇ)	කාර්ය මණ්ඩල පරිපාලනය	විධිමත් බඳවා ගැනීමේ පරිපාටි පිළියෙලකර අනුමතකර ගැනීමට කටයුතුකර නොතිබීම.
(ඇ)	කොන්ත්‍රාත් පරිපාලනය	කොන්ත්‍රාත් වැඩ ප්‍රමාදයකින් තොරව ඉටුකර ගැනීම සඳහා කටයුතු කර නොතිබීම හා රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ ඇතැම් විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබීම.
(ඉ)	මිලදී ගැනීම් පාලනය	අවශ්‍යතාවය නිසි පරිදි හඳුනා නොගෙන වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම හා ගිවිසුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව සැපයුම්කරුවන්ගේ සේවය ලබාගැනීමට කටයුතුකර නොතිබීම.
(ඊ)	ගිණුම්කරණය හා පරිගණක මෘදුකාංග භාවිතය	(i) ජර්නල් සටහන් අංකය, ගණුදෙනු පිළිබඳ විස්තර හා ද්විත්ව සටහන පිළිබඳ විස්තර පරිගණක පද්ධතියේ ඇති ලෙජර් ගිණුම්වල සඳහන්කර නොතිබීම. (ii) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට එකතුව රු.24,125,003 ක් වූ ජර්නල් සටහන් 3 ක් සඳහා අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබීම. (iii) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ණයගැති ගිණුම් 27 ක රු.27,373,267 ක් වූ බැර ශේෂ පැවතීම. (iv) 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ණයහිමි ගිණුම් 26 ක රු.21,567,527ක් වූ හර ශේෂ පැවතීම. (v) රෝහල් ගාස්තු ආදායම ගිණුම්ගත කිරීම සඳහා ස්ථාපිත කර තිබුණු Systolic පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතිය තුළ, විවිධ වර්ගයන්හි ආදායම් ගිණුම්ගත කිරීම සඳහා වෙන වෙනම ලෙජර් ගිණුම් කේත (Code) හඳුන්වා දී නොතිබීම, එක් ආදායම් ලෙජර් ගිණුම් කේතයක් (Code) යටතේ විවිධ වර්ගයන්හි

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE
NAOSL

ආදායම් ගිණුම්ගත කිරීම, එවැනි ලෙජර් ගිණුම් ශේෂ කිහිපයක එකතුව ගෙන ශේෂ පිරික්සුම පිළියෙලකර තිබීම හා එම පද්ධතිය තුළ, රෝහල් ගාස්තු ආපසු ගෙවීම් (Refund) ගිණුම්ගත කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුනාගෙන නොතිබීම.

(vi) ගෙවන වාට්ටුවල ප්‍රතිකාර ලද එක් එක් රෝගියාගෙන් අයකර තිබුණු රෝහල් ගාස්තු හා වෘත්තීය ගාස්තු වටිනාකම් වෙන වෙනම Systolic පරිගණක පද්ධතියෙන් ලබාගත නොහැකිවීම හා වෘත්තීය ගාස්තු ගිණුම් තැබීම පිළිබඳ ක්‍රමවේදයක් සහිත විධිමත් පාලන පද්ධතීන් හඳුන්වා දී නොතිබීම.

(vii) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වෛද්‍යවරු හා අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය වෙනුවෙන් රෝගීන්ගෙන් අයකර තිබුණු වෘත්තීය ගාස්තු රු.341,094,920 කින් රෝහලේ ආදායමට රු.511,644 ක් පමණක් බැරකර තිබීම සහ වෘත්තීය ගාස්තු අයකිරීම හා නැවත ගෙවීම සඳහා කාර්ය මණ්ඩලයක් යෙදවීමේ, පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතිය පවත්වාගෙන යාමේ හා බැංකු ගිණුම් පවත්වාගෙන යාමේ පිරිවැය හා වෙනත් පොදුකාර්ය පිරිවැය පිළිබඳ විශ්ලේෂණයක් සිදුකර නොතිබීම.

(උ) මූල්‍ය පාලනය

අවලංගු කරන චෙක්පත්වල මුහුණතෙහි “අවලංගු කලා” යන්න සටහන් නොකිරීම.

(ඌ) වාහන පාලනය

චක්‍රලේඛ විධිවිධාන පරිදි වාහන වල ඉන්ධන පරීක්ෂාවක් සිදු නොකිරීම.

එච්.එම්.ගාමිණී විජේසිංහ

විගණකාධිපති

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහාරෝගා ශාලා මණ්ඩලයේ 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව 1971 අංක 38 දරණ මුදල් පණතේ 14(2) සී වගන්තිය ප්‍රකාර විගණකාධිපති වාර්තාව

2.2	මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම		
2.2.1	ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිති පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.		
	(අ)	ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 1	
	(i)	ප්‍රමිතයේ 38 ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමේදී ආයතනය අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාමේ හැකියාව පිළිබඳ තක්සේරුවක් කර නොතිබුණු අතර ප්‍රමිතයේ 132(ඇ) ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කරන ලද පදනම හෙළිදරව් කර නොතිබුණි.	2017 මූල්‍ය ප්‍රකාශනයන්හි ආයතනය අඛන්ඩව පවත්වාගෙන යාමේ හැකියාව පිළිබඳ වන ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිය පිළිබඳ හෙළිදරව් නොකිරීමේ දෝෂය පිළිගනිමි. එසේම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම උපචිත පදනම මත සිදු වන බව හෙළිදරව් කිරීමට නොහැකි වී ඇත. ඉහත සඳහන් අඩුපාඩු මගහරවා 2018 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමේදී හෙළිදරව් කළ යුතු ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්ති නිවැරදිව හෙළිදරව් කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ii)	ප්‍රමිතයේ 48 ඡේදය ප්‍රකාරව, ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත මගින් අවශ්‍ය කෙරෙන හෝ අවසර දී ඇති විටක හැර වත්කම් හා වගකීම් හිලව් නොකළ යුතු වුවද, 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති රු.448,671.00 ක බැංකු අයිරාව, එදිනට පැවති මුදල් හා මුදල් සමාන දෑ වල මුළු වටිනාකම වූ රු.59,215,119.00 ක ශේෂයෙන් ද රෝහල් ගාස්තු ණයගැති ගිණුම්වල රු.27,373,267.00 ක බැර ශේෂ රෝහල් ගාස්තු ණයගැති ගිණුම් වල රු.286,765,620.00 ක හර ශේෂ වලින්ද හිලව් කර මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල දක්වා තිබුණි.	විගණන විමසුමෙහි සඳහන් වන පරිදි HNB බැංකු ගිණුමට අදාළ බැංකු අයිරාව (මුදල් පොතට අනුව) මුදල් හා මුදල් සමාන දෑ වල වටිනාකම ලෙස වත්කම් යටතේ දක්වා ඇති බව පිළිගනිමි. කෙසේවෙතත් වත්කම් හා වගකීම් එකිනෙකට හිලව් නොකර වෙන වෙනම මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරමි. ණයගැති ගිණුම් 27ක බැර ශේෂ එකතුව, හර ශේෂ වල එකතුවට හිලව් කොට ඇති බව පිළිගනිමි. ඉදිරියේදී මෙවැනි බැර ශේෂ පැවතියහොත් එය නිවැරදිව මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(iii)	ප්‍රමිතයේ 95 (ඇ) ඡේදය ප්‍රකාරව, ස්කන්ධ ප්‍රාග්ධනය තුළ පවතින එක් එක් සංචිත වල ස්වභාවය හා අරමුණු පිළිබඳ විස්තර මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල අනාවරණය කළ යුතු වුවද, 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු.2,280,000.00 ක් වූ ප්‍රාග්ධන සංචිතය පිළිබඳ විස්තර හෙළිදරව් කර නොතිබුණි.	ගිණුම් කරණ ප්‍රමිත හි 95 (ඇ) ප්‍රකාරව, එක් එක් සංචිත වල ස්වභාවය හා අරමුණු පිළිබඳ විස්තර මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ආවරණය කළ යුතු බව පිළිගනිමි. විගණන විමසුමෙහි සඳහන් මුළු එකතුව වූ රු. 40,128,935 කට අදාළ ප්‍රාග්ධන සංචිත පිළිබඳ සාරාංශ විස්තරයක් මූල්‍ය ප්‍රකාශනහි පිටු අංක 05හි සඳහන් කර ඇත. මෙම සංචිත වසර ගණනාවකට ප්‍රථම යම් යම් රෝහල් ව්‍යාපෘති සඳහා විවිධ පාර්ශවයන් විසින් ලබා දී ඇති අතර පුළුල් හා සවිස්තාරාත්මක හෙළි දරව්වක් කිරීමට තොරතුරු ලබා ගැනීම ප්‍රායෝගිකව අපහසු වී ඇත. මේ සඳහා තවදුරටත් උපදෙස් විගණන අංශයෙන් ලබා ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.
	(iv)	ප්‍රමිතයේ 108 ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනයේ මුහුණතෙහි හෝ සටහන් තුළ මුළු අය භාරයේ උප වර්ගීකරණයක් අදාළ අස්ථිත්වයේ මෙහෙයුම් වලට යෝග්‍ය පරිදි වර්ගීකරණය ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, සමාලෝචිත වර්ෂයේ රෝගී සත්කාර සේවය වෙනුවෙන් රෝහල වෙත ලැබී තිබුණු රු.2,100,844,980.00 ක ආදායම වර්ගීකරණය කර ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.	ප්‍රමිතයේ 108 ඡේදය අනුව ආයතනයක මුළු ආදායම්, මෙහෙයුම් වලට යෝග්‍ය පරිදි උපවර්ගීකරණයක් කළ යුතුය. ඒ අනුව මුළු ආදායම, රෝගී සත්කාර සේවය වෙනුවෙන් ලැබුණු ආදායම, රජයේ වර්තන ප්‍රදාන හා අනෙකුත් ආදායම් ලෙස වර්ගීකරණය කොට ඇත. කෙසේ නමුත් රෝගී සත්කාර සේවා ආදායම උපවර්ගීකරණය කිරීම ප්‍රායෝගිකව අපහසු වන අතර වර්ගීකරණය තවදුරටත් සැකසිය යුතු ආකාරය පිළිබඳ විගණන අංශයෙන් උපදෙස් බලාපොරොත්තු වෙමි.

	(v)	ප්‍රමිතයේ 132 ඡේදය ප්‍රකාරව, මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමේදී භාවිතා කළ මිනුම්කරණ පදනම් හෙළිදරව් කළ යුතු වුවද, 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු.432,718,789.00 ක් වූ කෙරීගෙන යන ප්‍රාග්ධන වැඩ වල මිනුම්කරණ පදනම හෙළිදරව් කර නොතිබුණි.	කෙරීගෙන යන ප්‍රාග්ධන වැඩවල වටිනාකම ලෙස මුල්‍ය ප්‍රකාශන වල හෙලිදරව් කර ඇත්තේ,උපදේශකයන්ගේ (Consultants) සහතික කල වැඩවල වටිනාකම පදනම් කර ගෙනයි. නමුත් ඒ පිළිබඳව හෙලිදරව් කිරීමට අපොහොසත් වී ඇති අතර, ඉදිරියේදී මෙවැනි හෙලිදරව් කිරීම් මුලය ප්‍රකාශන තුළ කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(vi)	සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ රු.359,565,291.00 ක් වූ ඉතිරි තොගය, පිරිවැය හෝ ශුද්ධ උපලබ්ධි අගය යන දෙකෙන් අඩු අගයට අගය කර තිබුණද එම තොග අයිතම පිළිබඳව වෙන වෙනම හෙළිදරව් කර නොතිබුණි.	විගණන විමසුමෙහි සඳහන් පරිදි පිරිවැය හා ශුද්ධ උපලබ්ධි අගයට අගය කළ තොග පිළිබඳව වෙන වෙනම හෙලිදරව්වක් කර නොමැති බව පිළිගනිමි. මීට හේතු වී ඇත්තේ රෝහලේ සියළුම තොගයන් වල ශුද්ධ උපලබ්ධි අගය පිරිවැයට වඩා වැඩි අගයක් ගැනීමයි. (පිරිවැයට අවම වශයෙන් 10% එකතු කොට අය කිරීම නිසා)
	(ආ) (i)	<u>ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 7</u> ප්‍රමිතයේ 65 ඡේදය ප්‍රකාරව, ජංගම නොවන වත්කම් සඳහා ඵලදායි ජීවිත කාලය වාර්ෂිකව සමාලෝචනය නොකිරීම හේතුවෙන් පිරිවැය රු.1,968,854,481.00 ක් වූ ස්ථාවර වත්කම් සම්පූර්ණයෙන් ක්ෂයකර ඇතත් තවදුරටත් ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් පැවතුණි. ඒ අනුව ඇති වූ ඇස්තමේන්තුගත දෝෂය ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත 3 ප්‍රකාරව ප්‍රතිශෝධනය කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.	රෝහලේ ඇතැම් වත්කම් සම්පූර්ණයෙන්ම ක්ෂය කිරීම කර තිබුණද එම වත්කම් තවදුරටත් භාවිතාකිරීමේ හැකියාව ඇති බවත් එම වත්කම් ප්‍රත්‍යාගණනය කර පොත් වලට ගත යුතු බවත් පිළිගන්නා අතර මෙම වත්කම් ප්‍රත්‍යාගණනය කිරීමට වෘත්තීමය ආයතනයක සහය ලබා ගැනීමට අවශ්‍ය වී ඇත. මේ සඳහා විශාල පිරිවැයක් දැරීමටද සිදු වන අතර ඒ පිළිබඳව කටයුතු කළ යුතු ආකාරය පිළිබඳ විගණන උපදෙස් තවදුරටත් ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කරමි. කෙසේ වෙතත් රාජ්‍ය ආයතනයක වත්කම් ප්‍රත්‍යාගණනය ප්‍රායෝගිකව අපහසු වන අතර එවැන්නක් මගින් අමතර පිරිවැයක් දැරීමට වන නිසා එය ආයතනයේ ලාභදායීත්වය කෙරෙහි බලපෑමක් සිදුවේ. ඒ අනුව ඒ සඳහා දරණ පිරිවැය රාජ්‍ය ආයතනයකට දැරීමට සිදුවීම රජයේ වැය පමණක් ඉහළ යන බව පැහැදිලි කරුණකි. ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය අංශ ගිණුම්කරණ ප්‍රමිත අංක 7 හි 92 ඡේදය ප්‍රකාරව සම්පූර්ණයෙන්ම ක්ෂය කර ඇති එහෙත් තවදුරටත් භාවිතා කරනු ලබන දේපළ පිරියත හා උපකරණ වල දළ ධාරණ අගය මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල හෙළිදරව් කළ යුතු බව පිළිගනිමි. නමුත් මේ සඳහා වත්කම් ප්‍රත්‍යාගණනය කොට දළ ධාරණ අගය (Gross Carrying Amount) නියම කොට මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල හෙළිදරව් කිරීම අවශ්‍ය වේ. මේ අනුව මෙම කාර්යය ඉටු කිරීමට වෘත්තිමය විශේෂඥ ආයතනයක සහය ලබා ගත යුතු අතර ඒ සඳහා දරණ පිරිවැය හා එහි ප්‍රතිලාභය තීරණය කළ යුතුවේ. ක්‍රියාකාරී භාවිතයෙන් විශ්‍රාම ගන්වා ඇති හා බැහැර කිරීම සඳහා තබා ඇති ලෙස වර්ගීකරණය කළ දේපළ පිරියත හා උපකරණ හඳුනාගැනීම හා ධාරණ අගය හෙළිදරව් කිරීමේ කටයුතු සිදු නොවී ඇති බව පිළිගනිමි. මෙහිදී බලපා ඇති එකම කරුණ වන්නේ ආයතන විසින් පවත්වාගෙන යා යුතු ස්ථාවර

			වත්කම් ලේඛනය යථාවත් කර ගැනීමේ පවතින ප්‍රායෝගික අපහසුතාවයන් වේ. එමෙන්ම භාවිතයෙන් විශ්‍රාම ගන්වා ඇති වත්කම් වල අගයන් ලබා ගැනීම අපහසුතාවයක් ඇත. එයට හේතුව වන්නේ එම බොහෝ වත්කම් ජපන් රජය විසින් අපහට 1984 වසරේදී ලබා දී ඇති වත්කම් වන බැවින් අගය කිරීමේ දුෂ්කරතා මතුවී තිබීමයි. කෙසේ වෙතත් ඉදිරියේදී ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනය සකස් කිරීමේ අරමුණින් වත්කම් සංගනනයක් කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ii)	ප්‍රමිතයේ 69 ඡේදය ප්‍රකාරව, වත්කමක් පාවිච්චි කිරීම සඳහා සූදානම් තත්ත්වයට ගෙන ආ පසු හා එය අපේක්ෂිත ආකාරයෙන් ක්‍රියා කළ හැකි තත්ත්වයෙන් තිබෙන විටදී ක්ෂය කිරීම ආරම්භ කළ යුතු වුවද, ඊට පටහැනිව වත්කම් මිලදී ගන්නා වූ හෝ අත්සත් කර ගන්නා වූ හෝ වර්ෂයේදී ක්ෂය නොකිරීම ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිය බව හෙළිදරව් කර තිබුණි.	අදාළ විගණන විමසුමෙහි පෙන්වා දී ඇති දෝෂයන් පිළිගන්නා අතර යම් ස්ථාවර වත්කමක් මිලදී ගත් විට, එක් එක් වත්කම් භාවිතය ආරම්භ කළ අවස්ථාව හඳුනා ගැනීම ප්‍රායෝගිකව අපහසු කරුණකි. එනමුත් ගිණුම්කරණ ප්‍රමිති වලට අනුකූලව කටයුතු කළ යුතු නිසා ඉදිරියේදී සියළුම අංශ දැනුවත් කොට වත්කම් නිවැරදිව ක්ෂය කිරීමට කටයුතු කරමි.
2.2.2	**<u>ගිණුම්කරණ අඩුපාඩු</u>** පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.		
	(අ)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රෝහල් ගාස්තු පාලන ගිණුමේ (Hospital Charges Control Account) පැවති හඳුනා නොගත් රු.16,271,838.00 ක හර ශේෂය, එය ඇතිවූ ආකාරය සොයා නිවැරදි කිරීමට කටයුතු නොකර රෝහල් නේවාසික ගාස්තු ආදායම් (Accommodation Charges) ගිණුමට මාරු කර තිබුණි.	Systolic හා Accpac ගිණුම්කරණ පද්ධති දෙකක් භාවිතා කරන බැවින් Data Import කිරීමේදී ඇති වන යම් යම් ප්‍රායෝගික ගැටලු නිසා Information සියල්ලම ලෙජර් ගිණුම් වල පෙන්නුම් කිරීම අපහසු වේ. මේ හේතුව මත රෝහල් ගාස්තු පාලන ගිණුම (Hospital Charges Control A/C) සැසඳීම් කිරීමේදී ගැටලු ඇති වේ. මෙම රු. 16,271,838.00 ක මුදල එම හේතුව නිසා පැන නැගී ඇත. සෑම වර්ෂයකම එම ගිණුමේ බැර ශේෂයක් පැවති නමුත් මෙම වර්ෂයේදී හර ශේෂයක් ඇති වූ බැවින් ආදායම් ගිණුමකට මාරු කිරීමට කටයුතු කර ඇත. වෘත්තිය ගාස්තු (Professional Charges)ද Systolic පද්ධතිය තුලට ඇතුළත් කිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු කෙරෙමින් පවතින අතර ඉදිරියේදී මෙවැනි දෝෂ ඇති නොවීමට වග බලා ගනිමි. මෙම හර ශේෂය හඳුනා ගැනීමට ඉදිරියේදී කටයුතු කරමි.
	(ආ)	සමාලෝචිත වර්ෂය තුලදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයෙන් පරිත්‍යාග ලෙස ලැබී තිබුණු පිරිවැය රු.31,444,099.00 ක් වූ ඖෂධ සහ සමාලෝචිත වර්ෂයේදී හා ඉකුත් වර්ෂයේදී පරිත්‍යාග ලෙස ලැබී තිබුණු උපකරණ ඒකක 491 ක වටිනාකම ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.	අදාළ විගණන විමසුමේ සඳහන් කරුණු පිළිගනිමි. ඉදිරියේදී අභ්‍යන්තර විගණන අංශය මගින් මේ පිළිබඳව පුළුල්ව නිරීක්ෂණය කිරීමට කටයුතු කරන අතර ඊට අදාළව ලබා ගන්නා ක්‍රියා මාර්ග තුළින් ඉදිරියේදී නිවැරදිව පරිත්‍යාග අගයන් ගිණුම්ගත කිරීමට හැකි වනු ඇත. තවද රෝහලට ලැබෙන පරිත්‍යාග ප්‍රථමයෙන් භාර ගැනීමට වෙනම අංශයක් ස්ථාපිත කිරීමට යෝජනයා වී ඇති අතර එමගින් ඉහත ගැටළුව මග හැරීම තවදුරටත් සිදු වනු ඇත.
	(ඇ)	පරිගණක පද්ධතියේ පවතින දෝෂයන් හේතුවෙන්, ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය, සැරහුම්, පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය, විකිරණශීලි ද්‍රව්‍ය, රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය, ලිපි ද්‍රව්‍ය හා පොදු ගබඩා ද්‍රව්‍ය සඳහා වූ තොග ගිනුම් 9 ක 2017 ජනවාරි 01	පරිගණක පද්ධතියෙහි පවතින දෝෂයන් හේතුවෙන් ආරම්භක ශේෂ නිවැරදිව සටහන් වී නොමැති අතර එය නිවැරදි කිරීමට පවත්නා වර්ෂයේ ගැණුම් වලින් ගැලපුම් කිරීම වරදක්

		දිනට ආරම්භක ශේෂ වෙනුවට 2016 ජනවාරි 01 දිනට එම ගිණුම් වල පැවති ආරම්භක ශේෂ සටහන් වීමේ වරද නිසා එම තොග ගිණුම් වලට වැඩියෙන් හර කර තිබුණු රු.51,606,864.00 ක් නිවැරදි කිරීම සඳහා කටයුතු නොකර ඒ වෙනුවට ඊට සමාන වටිනාකමක් එක් එක් තොග ගිණුමෙන් අදාළ ගැණුම් ගිණුම් වලට මාරු කර තිබුණි.	බව පිළිගනිමි. කෙසේ වෙතත් 2017 වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන සකස් කර අවසන් නිසා මෙය 2018 වර්ෂයේ නිවැරදිව ගැලපුම් කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ඈ)	වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ වෙනුවෙන් වූ ණයහිමි ගිණුමේ පැවති, එම අංශයෙන් ඉකුත් වර්ෂයේදී සපයා ගත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් ගෙවිය යුතු රු.35,700,014.00 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් ගිණුමෙන් ඉවත් කිරීමෙන් තොරව ජර්නල් සටහන් මගින් නැවත වෙළඳ ණයහිමි පාලන ගිණුමට හර කරමින් වෙනම ණයහිමි පාලන ගිණුමකට (Creditors Control A/C) බැර කර තිබීම හේතුවෙන් ද, ඊට සමාන අගයකින් ණයහිමි ශේෂය වැඩියෙන් දක්වා තිබුණි.	2016 වර්ෂයේදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ගෙවිය යුතු මුදල වෙනම හඳුනා ගැනීමේ පහසුව සඳහා වෙළඳ ණය හිමි පාලන ගිණුමකට බැර කරන ලදි. මෙම ගැලපුම් ලෙජර් ගිණුමේ ගැලපීම් කළද, තනි ණයහිමි ශේෂ වලින් ඉවත් නොවන නිසා 2017 වර්ෂයේදී මෙම ගැලපුම් නැවත නිවැරදි කරන ලදි. එහෙත් Acc Pac පද්ධතියේ Reverse Entry එකක් ක්‍රියාත්මක වීම නිසා මෙය නිවැරදි නොවී පැවති අතර 2018 වර්ෂයේදී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ඉ)	ශල්‍යාගාරය සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ හා රසායනාගාර සඳහා ලී බඩු මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් සමාලෝචිත වර්ෂයේදි වත්කමේ වටිනාකමින් කොටසක් ලෙස ගෙවා තිබුණු අත්තිකාරම් රු.23,284,960.00 ක් අත්තිකාරම් ගිණුමට හර කිරීම වෙනුවට අදාළ වත්කම් ගිණුම් වලට හර කර තිබුණි.	මෙම විගණන නිරීක්ෂණය සමග එකග වෙමි. මෙම දෝෂය 2018 වර්ෂයේදී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ඊ)	සමාලෝචිත වර්ෂය තුලදී ස්ථාවර වත්කම් අයිතම 2 ක් මිලදී ගැනීම සඳහා වැයකර තිබුණු රු.165,183.00 ක් අදාළ වත්කම් ගිණුම් වලට හර නොකර විවිධ වියදම් ගිණුමට හර කර තිබුණි.	විගණන විමසුමේ සඳහන් රු. 885,183 න් රු.57,523 වූ Creatinine Kit හා රු.107,660 වූ Ceramic Type Wash Basin එකක් ප්‍රාග්ධනිත කළ යුතු බව පිළිගන්නා අතර එය විවිධ වියදම් ගිණුමට හර කිරීම අත්වැරදීමකින් සිදු වී ඇති බව පිළිගනිමි. එය නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි. නමුත් රු. 720,000 මුදල A/C යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීමට නොව රෝහල් හදිසි අවස්ථාවකදී ශල්‍යාගාරයට වායුසමීකරණයක් ලබා ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය අනුව කුලී පදනම පිට ලබා ගත් වායු සමීකරණය සඳහා ගෙවන ලද කුලිය වන අතර එය ප්‍රාග්ධනිත කිරීම අවශ්‍ය නොවේ.
	(උ)	සමාලෝචිත වර්ෂයේ අවස්ථා 10 කදී වෛද්‍ය උපකරණ සැපයුම්කරුවන් 07 දෙනෙකු වෙත ගෙවීම් කිරීමේදී, ගිවිසුම් ප්‍රකාරව අයකර තිබුණු ප්‍රමාද ගාස්තු රු.2,875,084.00 ක් ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.	අදාළ ප්‍රමාද ගාස්තු වන රු. 2,875,084 ආදායමක් ලෙස නොසලකා තවදුරටත් ණයහිමියන්ගේ ගිණුමේ බැර ශේෂය වශයෙන් පැවතීම වරදක් ලෙස පිළිගන්නා අතර එම වරද හේතුවෙන් වර්ෂයේ ලාභය අඩුවෙන් දැක්වීමක් හා වගකීම් වැඩියෙන් දැක්වීමක් සිදු වී ඇති බව පිළිගනිමි. මෙය 2018 වර්ෂයේ ගිණුම් සකස් කිරීමේදී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ඌ)	සමාලෝචිත වර්ෂය තුලදී රෝහලේ අංශ 16 කින් ඉවත් කරන ලද වෛද්‍ය උපකරණ, විදුලි සෝපාන, විදුලි උත්පාදක යන්ත්‍ර, ගොඩනැගිලි ද්‍රව්‍ය, ලී බඩු උපකරණ, රෝද පුටු හා වෙනත් උපකරණ රු.4,391,608.00 කට විකුණා තිබුණ ද එම වත්කම් වල පිරිවැය හා සමුච්චිත ක්ෂය හඳුනාගෙන අදාළ ගිණුම් වලින් ඉවත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.	විගණන විමසුමේ සඳහන් ලේඛනයේ ඇතුළත් වන අපහරණය කළ වත්කම් වල පිරිවැය හා සමුච්චිත ක්ෂය අගය සොයා ගැනීම ප්‍රායෝගික දුෂ්කරතාවය නිසා ප්‍රවර්ථන වර්ෂයේදී ගිණුම් වලින් ඉවත් කිරීමට නොහැකි වූ බව පිළිගන්නා අතර මෙහිදී බලපා ඇත්තේ රෝහල සඳහා නිත්‍ය ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනයක් පවත්වාගෙන යාමට නොහැකි වීමය. මෙහි සඳහන් බොහෝ ස්ථාවර වත්කම්, මෙම රෝහල ආරම්භයේදී ලැබුණු ජපන්

			පරිත්‍යාග වන අතර ඒවා පිළිබඳව විධිමත් වාර්තා සොයා ගත නොහැක. විගණන විමසුමේ සඳහන් වී ඇති වත්කම් ලේඛනයේ ඇති වත්කම් අපහරණය කර විකුණා මුදල් ලබා ගෙන තිබුණද එම වත්කම් වල පිරිවැය හඳුනාගැනීමේ හා සමුච්චිත ක්ෂය ප්‍රමාණය සොයා ගැනීමේ ප්‍රායෝගික දුෂ්කරතා මත මෙම වත්කම් ගිණුම් වලින් ඉවත් කිරීමට නොහැකි වූ බව පිළිගන්නා අතර මෙම වත්කම් හඳුනාගෙන පොත් වලින් ඉවත් කිරීමට කටයුතු කරමි. මෙහිදී ප්‍රධාන කරුණ වී ඇත්තේ වත්කම් හඳුනාගැනීමට අවශ්‍ය වන්නා වූ නිත්‍ය ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනයක් රෝහල ආරම්භයේ සිට පවත්වාගෙන නොයාමයි. එබැවින් ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනය පිළියෙල කිරීමේ අවශ්‍යතාවය කළමණාකරණය විසින් හඳුනාගෙන ඇත.
	(එ)	මූල්‍ය ප්‍රකාශන වල වෙනත් ගොඩනැගිලි (Other Building) ලෙස හඳුනාගෙන තිබුණු පිරිමි හෙද නේවාසිකාගාරය පිහිටි ගොඩනැගිල්ල සඳහා වූ ක්ෂය ප්‍රතිශතය සියයට 5 ක් වුවද, එය සියයට 2 කින් පමණක් ක්ෂය කර තිබුණු බැවින් සමාලෝචිත වර්ෂයේ ක්ෂය රු.283,746.00 ක් අඩුවෙන් ගිණුම්ගත කර තිබුණි.	රෝහල ආරම්භයේ සිට ජපන් රජයේ ආධාර වශයෙන් ලබා දුන් ගොඩනැගිලි සඳහා ක්ෂය කරනු ලැබුවේ 2% ප්‍රතිශතයටය. නමුත් අනිකුත් ගොඩනැගිලි සඳහා ක්ෂය කිරීම් 5% වෙන් කරන ලදී. කෙසේ නමුත් පිරිමි හෙද නේවාසිකාගාර ගොඩනැගිල්ල 2017 දී ක්ෂය කිරීමේදී අතපසු වීමකින් 2% මත ක්ෂය කර ඇති බව පිළිගන්නා අතර එම දෝෂය 2018 වර්ෂයේදී ගිණුම් සකස් කිරීමේදී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ඒ)	ස්ථිර පත්වීම් නොලද සිසු හෙද නිළධාරීන් 50 දෙනෙකුගේ වැටුපෙන් අඩුකර ගෙන තිබුණු සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් රු.183,144.00 ක් ඔවුන් වෙත ආපසු ගෙවා තිබුණු නමුත් එම මුදල වැටුප් ගිණුමට හර නොකර වැටුප් අත්තිකාරම් ගිණුමට හර කර තිබුණි.	මෙම විගණන නිරීක්ෂණය සමග එකඟ වන අතර 2018 ගිණුම් වර්ෂය තුළදී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ඔ)	ඉකුත් වර්ෂයේ ගොඩනැගිලි හා ලී බඩු උපකරණ ක්ෂය රු.93,756.00 ක් අඩුවෙන් ගිණුම්ගත කිරීමේ වරද ප්‍රවර්තන වර්ෂයේදී නිවැරදි කර තිබුණු නමුත් ඊට සමාන අගයකින් ප්‍රාග්ධන ප්‍රදාන ගිණුම ක්‍රමක්ෂය කර නොතිබුණි.	රෝහලේ ස්ථාවර වත්කම් මිලදී ගනු ලබන්නේ රජයේ ප්‍රාග්ධන ප්‍රදාන වලින් බැවින් වත්කම් ක්ෂය ප්‍රමාණයට සමාන ප්‍රමාණයකින් ක්‍රම ක්ෂය කළ යුතු බව පිළිගන්නා අතර මින් ලී බඩු සඳහා සිදු කරනු ලබන ක්ෂය අගය වන රු.93,756 සමාන ප්‍රමාණයක් ක්‍රම ක්ෂය ලෙස ප්‍රාග්ධන ප්‍රදානයන්ට ගැලපුම් නොකර ඇති බව පිළිගන්නා අතර එය 2018 වර්ෂයේදී සිදු කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ඕ)	2017 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට නිරවුල් කර අවසන්ව තිබුණු සේවකයන් දෙදෙනෙකුගේ ආපදා ණය ශේෂ එකතුව රු.211,022.00 ක් එදින වන විට තවදුරටත් අයවිය යුතු ණය ලෙස දක්වා තිබුණු අතර වෙනත් සේවකයන් දෙදෙනෙකු ගෙන් නිරවුල් කර ගෙන නොතිබුණු ආපදා ණය ශේෂ එකතුව රු.245,396.00 ක් එදිනට අයවිය යුතු ණය ලෙස ගිණුම් වල දක්වා නොතිබුණි.	විගණන විමසුමෙහි සඳහන් කරුණු පිළිගනිමි. එහි සඳහන් සේවකයින්ගේ ආපදා ණය පිළිබඳව පුළුල් ලෙස පරීක්ෂා කර බලා අදාළ වැරදි හඳුනා ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ. මෙය අදාළ කළමනාකරණ සහකාරිණිය මේ පිළිබඳව සොයා බැලීමට උපදෙස් ලබා දී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

	(ක)	කුලියට ලබා දී තිබුණු රෝහල් පරිශ්‍රයේ කොටස් වෙනුවෙන් 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවිය යුතු විදුලි ගාස්තු රු.81,848.00 ක් එදිනට අයවිය යුතු විකුණුම් කොමිස් රු.146,041.00 ක් හා එදිනට අයවිය යුතු වෙනත් ආදායම් වර්ග 09 ක් වෙනුවෙන් රු.628,460.00 ක් ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.	මෙම විගණන නිරීක්ෂණය සමග එකඟ වන අතර 2018 වර්ෂයේදී සියළුම වෙනත් ආදායම් මූලාශ්‍ර උපචිත පදනමට ගිණුම්ගත කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ග)	2014 වර්ෂය හා ඊට පෙර වර්ෂ වලදී විශ්‍රාම ගිය හා සේවයෙන් ඉවත්ව ගොස් සිටි සේවකයින් තිදෙනෙකු වෙනුවෙන් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.1,004,992.00 ක් පාරිතෝෂික ප්‍රතිපාදන සලසා තිබුණු අතර සේවයෙන් ඉවත් වූ වෙනත් සේවකයින් 03 දෙනෙකු වෙත 2015 වර්ෂයේදී රු.599,247.00 ක් පාරිතෝෂික දීමනා ගෙවා තිබුණද එම වටිනාකම තවදුරටත් ගෙවිය යුතු මුදලක් ලෙස දක්වා තිබුණි.	විගණන විමසුමේ සඳහන් තිදෙනා වෙනුවෙන් 2016.12.31 දිනට සිදු කර තිබූ රු. 1,004,992 පාරිතෝෂික වෙන් කිරීම නිවැරදි නොවූ හෙයින් 2017 වර්ෂය තුළදී නිවැරදි කර තිබූ නමුත් 2017.12.31 දිනට පාරිතෝෂික සඳහා වෙන් කිරීම ජ්නල් සටහන් අංක 58 මඟින් අතපසුවීමකින් නැවත වෙන්කිරීම් සිදුවී ඇති බව පිළිගන්නා අතර 2018 වර්ෂය තුලදී එය නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.
	(ජ)	සේවකයෙකු වෙත පාරිතෝෂික දීමනා ගෙවීමේදී අයකර ගන්නා ලද ආපදා ණය රු.96,069.00 ක් ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.	සේවක අංක 1829 හිමි අය වෙත පාරිතෝෂික ගෙවීමේදී අයකර ගත් ආපදා ණය රු. 96,069 හා උත්සව අත්තිකාරම් රු. 500 එම ගිණුම් වලින් අඩු කර නොතිබීම අතපසු වීමකින් සිදුවී ඇති බව පිළිගනිමි. සේවක අංක 212 හිමි අය වෙත පාරිතෝෂික ගෙවීමේදී අය කර ගත යුතු ආපදා ණය රු. 72,180 අයකර ගෙන ඇත. දැනට පාරිතෝෂික ගෙවීමේදී හිඟ ණය ශේෂය සම්පූර්ණයෙන් අය කර ගැනීම සඳහා විධිමත් ක්‍රියාමාර්ගයන් අනුගමනය කරනු ලබයි.
	(ට)	රෝහල් ගාස්තු ණයගැතියන් වූ රක්ෂණ ආයතන හා වෙනත් ආයතන වලින් ලබාදෙන ණය ලිපිය (Credit Letters) කළ ඇතුලත් වෘත්තීය ගාස්තුව හා රෝහල් ගාස්තුව නිශ්චිතව හඳුනාගෙන ගිණුම්ගත කිරීමෙන් තොරව රු.9,163,244.00 ක් රෝහල් ගාස්තු පාලන ගිණුමට හර කර වෘත්තීය ගාස්තු ගෙවීම් ගිණුමට බැර කර තිබුණි.	වෘත්තීය ගාස්තු බිල් කිරීමේ ක්‍රමවේදය Systolic පද්ධතිය තුළින්ම ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් මෙවැනි අඩුපාඩු ඉදිරියේදී මගහැරෙනු ඇත. වෘත්තිය ගාස්තු Systolic පද්ධතිය තුළට ඇතුළත් කිරීම වර්තමානයේ ආරම්භ කර ඇති අතර එය තවදුරටත් වැඩි දියුණු කොට පවත්වාගෙන යාමෙන් මෙවැනි අඩුපාඩු ඉදිරියේදී වළක්වා ගත හැක.
	(ඩ)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට සිදුකර තිබුණු භෞතික තොග සමීක්ෂණ වාර්තා අනුව කල් ඉකුත් වූ තොග ඒකක 17,472.00 ක පිරිවැය රු.6,520,276.00 ක් ලාභයට එරෙහිව කපා හැරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. තොග ගිණුම් තැබීමට අදාලව භාවිතා කරන පරිගණක මෘදුකාංග වලට අනුව, එදිනට කල් ඉකුත් වූ තොග ඒකක 43,385.00 ක පිරිවැය රු.3,848,630.00 ක් වූ බැවින් රු.2,671,646.00 ක වෙනසට හේතු හඳුනාගෙන නොතිබුණි.	මෙම විගණන නිරීක්ෂණය සමග එකඟ වන අතර Systolic පද්ධතියට අනුව පෙන්නුම් කරන කල් ඉකුත් වූ තොගවල වටිනාකම මත රු. 6,520,276 හි සහ භෞතික තොග සත්‍යාපනයට අනුව හඳුනා ගත් කල් ඉකුත් වූ තොගවල වටිනාකම වන රු. 3,848,630 හි නිවැරදිතාව නිශ්චය කිරීමට ප්‍රායෝගිකව අපහසු වන අතර, රෝහලේ ආරම්භයේ සිට නොතිබූ කල් ඉකුත් වීමේ තොග හඳුනා ගැනීමේ ප්‍රතිපත්තිය ඉදිරියේදී හඳුන්වා දීමට කටයුතු කරමි. මෙවැනි දෑ අරමුණු කොට ගෙන 2018 වර්ෂයේ අගෝස්තු මස අග සහ සැප්තැම්බර් මස මුල අන්තර් තොග සත්‍යාපනයක් ((Interim Stock Taking) කිරීමට සැලසුම් කොට ඇත. මෙහිදී කල් ඉකුත් වූ තොග පිළිබඳව විශේෂයෙන් අවධානය යොමු කරමි.

2.2.3 <u>පැහැදිලි නොකළ වෙනස්කම්</u>

පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.

පහත සඳහන් විෂයයන් වලට අදාළව මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව වටිනාකම හා විගණනයට ඉදිරිපත් කළ ලිපිගොනු හා ලේඛන අනුව වටිනාකම අතර එකතුව රු.261,789,518.00 ක වෙනසක් පැවති නමුත් වෙනසට හේතු පැහැදිලි නොකෙරුණි.

	විස්තරය	විගණනයට ඉදිරිපත් කළ ගිනුම/ ලිපිගොනුව/ ලේඛනය	මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව වටිනාකම රු	ගිණුම/ ලිපිගොනුව /ලේඛනය අනුව වටිනාකම රු.	වෙනස රු.
(i)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට රෝහල් ගාස්තු ණය ගැතියන්	කේවල ණයගැති ශේෂ ලැයිස්තුව	132,325,102	134,958,121	2,633,019
(ii)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට වෙළඳ ණය හිමියෝ	කේවල ණයහිමි ශේෂ ලැයිස්තුව	477,920,039	516,627,485	38,707,446
(iii)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ඉතිරි තොග	භෞතික තොග සමීක්ෂණ වාර්තා	364,603,053	365,687,748	1,084,695
(iv)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට කාර්ය සාධන ඇපතැන්පත්	උපලේඛනය	1,463,230	1,685,195	221,965
(v)	සමාලෝචිත වර්ෂය (i) තුළදී මිලදී ගන්නා ලද හා අත්පත් කර	(i)පරිගණක මුද්‍රිත උප ලේඛනය (ii) භාණ්ඩ ලැබීම් පත්‍රවල (GRN) විස්තර ඇතුළත් උප ලේඛනය	762,668,493 762,668,493	657,759,711 648,847,810	104,908,782 113,820,683

i.

විගණන විමසුම අනුව වෙනස	127,067,250
අඩු කලා - ණය ගැතියන් නොවන වටිනාකම (ඇමුණුම් අංක 1)	124,434,231
සත්‍ය වෙනස	2,633,019

ලේඛනයට අනුව වූ ණය ගැති ශේෂය තුල ණය ගැතියන් නොවන ප්‍රමාණයක් ඇතුළත් වී ඇත. උදාහරණ - පූජ්‍ය පක්ෂ්‍ය, කාර්යය මණ්ඩලය හා යැපෙන්නන් හා වෙනත් පාර්ශවයන් සඳහා ලබා දුන් නිදහස් වෛද්‍ය බිල්පත් අඩංගු වේ. මේවා වියදමක් ලෙස හදුනා ගත යුතු වුවත්, ණය ගැතියන් තුළ ඇතුළත් වීමෙන් වත්කමක් ලෙස ලේඛණය තුළ පවතී. නමුත් ගිණුම් වල නිවැරදිව ගළපා ඇත. සංසන්දනය කළ ශේෂ ලැයිස්තුව ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරමි.
ණය ගැති ලේඛනය සම්පූර්ණයෙන් සැසඳීම මේ දිනවල ක්‍රියාත්මක අතර එමගින් ඉහත අඩුපාඩු ඉදිරියේදී සිදු නොවීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

ii.
2017.12.31 දිනට ණය හිමි ශේෂ

විගණන විමසුම අනුව වෙනස	38,707,446
අඩු කලා - MSD ශේෂය	35,700,014
වෙනස	3,007,432

ඉහත සඳහන් කර ඇති පරිදි මෙම වෙනස තුළ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ගෙවිය යුතු ශේෂය වන රු. 35,700,014 ඇතුළත් වී ඇති අතර ඉතිරි වෙනස සැසඳීම සඳහා කටයුතු කරමින් පවතී.

iii.
මෙම නිරීක්ෂණය සමග එකග වෙමි. නමුත් මෙහිදී මුල්‍ය ප්‍රකාශන වලට ගෙන ඇති තොග වටිනාකම සහ භෞතික තොග සමීක්ෂණයෙන් පසු අගය කළ තොග වටිනාකම යන දෙකෙහිම යම් යම් දෝෂයන් පවතී. ඒවා හඳුනා ගෙන 2018 වර්ෂය තුලදී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.

Iv.
වියදම් රු. 221,965/- ක් 2017 වර්ෂයේදී මෙම ගිණුමට හර වී ඇත. 2018 වර්ෂයේ ගිණුම් පිළියෙල කිරීමේදී නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරමි.

V.
2017 වර්ෂයේදී රජයෙන් ලැබුණු ප්‍රාග්ධන ප්‍රදාන වැය කොට මිලදී ගත් ස්ථාවර වත්කම් වෙනුවෙන් ලේඛනයක් සකස් කොට ඇත. ඒ අනුව රු. 657,759,711 සඳහා ලේඛනයක් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත. රෝහල්

	ගන්නා ලද ස්ථාවර වත්කම් වල පිරිවැය				
(vi)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට උත්සව අත්තිකාරම්	විස්තරාත්මක උත්සව අත්තිකාරම් වාර්තාව	488,455	302,500	185,955
(vii)	ගිලන් රථ ගාස්තු ආදායම	ආදායම් වර්ගීකරණ වාර්තාව, පෞද්ගලිකව ගිලන්රථ වෙන්කර ගැනීමේ ලේඛනය හා පෞද්ගලික වාරිකා ලේඛනය	2,998,989	2,772,016	226,973

ආදායමින් මිලදී ගත් රු. 104,908,782 ස්ථාවර වත්කම් මෙම ලේඛනයට ඇතුළත් වී නැත. ඒ අනුව මුළු ස්ථාවර වත්කම් මිලදී ගැනීම රු. 762,668,493 වේ.
මෙම විගණන නිරීක්ෂණයේ සඳහන් පරිදි රු. 113,820,683 වටිනා ස්ථාවර වත්කම් මිලදී ගැනීම සඳහා වූ භාණ්ඩ ලැබුම් පත්‍ර සොයා බලා ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කරමි.

Vi, vii

මෙම වෙනසට හේතු වී ඇත්තේ ආපදා ණය සහ උත්සව අත්තිකාරම් මාසික මුදලින් කරන පියවීම් හා ඉවත් කළ සේවකයන්ට අදාළ වාරික අත්හිටුවීම් වැනි දෑ වැටුප් සම්බන්ධ පද්ධතිය තුළ නියමිත දිනට යාවත්කාලීන නොවීමයි. එම නිසා මෙම ශේෂයන් සැසඳීම නිවැරදි නොවේ.
ආපදා ණය ලබා දීමේ හා ගෙවීමේ ක්‍රමවේදය තවදුරටත් නිවැරදිව ශක්තිමත් කිරීමෙන් මෙවැනි අඩුපාඩු වළක්වා ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

viii.

වෙනසට හේතු වී ඇත්තේ ගිලන් රථ ආදායම හා පුද්ගලික වාරිකා සඳහා ආදායම එකම ගිණුමකට ගිණුම් ගත කිරීම නිසාය. ඉදිරියේදී මෙම ආදායම වෙන වෙනම හඳුනා ගෙන ගිණුම්ගත කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

2.2.4 **විගණනය සඳහා සාක්ෂි නොවීම**

පහත සඳහන් ගිණුම් විෂයයන් ඉදිරියෙන් දක්වා ඇති සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකිරීම හේතුවෙන් ඒවා සතුටුදායක ලෙස සන්නිරීක්ෂණය හෝ පිළිගැනීමට නොහැකි විය.

	විෂයය	වටිනාකම රු.	ඉදිරිපත් නොවූ සාක්ෂි
(අ)	විවිධ තැන්පතු	4,189,582	වර්ෂ 20 කට වඩා පැරණි විවිධ තැන්පතු ශේෂයන්හි නිවැරදිතාවය තහවුරු කරගත හැකි ලේඛන.
(ආ)	සේවා ගාස්තු	511,644	වෘත්තීය ගාස්තු වලින් සියයට 0.15 ක් පමණක් රෝහල් සේවා ගාස්තු ලෙස අයකර ගැනීමට අදාළ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැතිය.
(ඇ)	2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ණයගැතියෝ හා ණයහිමියෝ	128,187,769 477,920,038	හිඟ කාලසීමාව නිසි ලෙස අනාවරණය වන පරිදි පිළියෙල කරන ලද ණයගැති හා ණයහිමි කාල විශ්ලේෂණ.
(ඈ)	වෘත්තීය ගාස්තු අය කිරීම හා ගෙවීම	356,017,257 289,538,096	වෘත්තීය ගාස්තු අය කිරීම හා ගෙවීම Datamation මෘදුකාංග පද්ධතිය තුළින් සිදුකර තිබුණු නමුත්, අයවිය යුතු වෘත්තීය

(අ)

රෝහල ආරම්භයේ සිට විවිධ ආයතන තුළ තැන්පත් කරන ලද මුදල් වේ. මුල් ලේඛණ සොයා ගැනීමට නොහැක.
වර්ෂ 20කට වඩා පැරණි විවිධ තැන්පතු වලට අදාළ ලේඛන සොයා ගැනීම ප්‍රායෝගිකව අපහසු වී ඇත.

(ආ)

මේ සඳහා වූ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැතිය අතීතයේදී ලබා ගෙන ඇති අතර එම අනුමැතිය සොයා ගැනීමට අපහසු විය. ඒ පිළිබඳව අධ්‍යක්ෂගේ අත්සනින් යුතුව, දැනුම් දීමක් විගණක වරුන් වෙත කර ඇත.

(ඇ)

AccPac ගිණුම් පද්ධතිය තුළින් ලබා ගත් ණය හිමි හා ණයගැති කාල විශ්ලේෂණ විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලදි. එය සම්මත ආකෘතියක් (Standard Format) වන බැවින් දැනට අවශ්‍ය පරිදි වෙනස් කළ නොහැක.

පරිගණක මෘදුකාංගය මගින් උපරිම ලෙස කාල විශ්ලේෂණය කළ හැක්කේ දින 1-30, දින 31-60, දින 61-90 සහ දින 90වට වැඩි ලෙස පරාසයන් හතරකින් පමණි. එම නිසා ඉල්ලා ඇති පරිදි කාල විශ්ලේෂණය මෘදුකාංග මගින් කිරීමට අපහසුය.

(ඈ)

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>ගාස්තු, ගෙවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු හා ගෙවූ වෘත්තීය ගාස්තු පිළිබඳ විස්තර.</td></tr>
<tr><td>(ඉ)</td><td>රෝහල් ගාස්තු ආදායම් වල වැරදි නිවැරදි කිරීම</td><td>1,010,158,314
1,957,650,245</td><td>වැරදි නිවැරදි කිරීමේ ගණුදෙනු දෙක සඳහා විධිමත් අනුමැතියක් සහිත ජර්නල් සටහන්</td></tr>
</table>
</td>
<td>මෘදුකාංග පද්ධතිය තුළ කළ යුතු වෙනස්කම් සිදු කොට අවශ්‍ය තොරතුරු ලබා දීමට කටයුතු කරමි.

Data Mation මෘදුකාංගයේ දක්වා ඇති අඩුපාඩු පිළිගන්නා අතර එම අඩුපාඩු වැළැක්වීම සඳහා අවශ්‍ය පද්ධති වෙනස්කම් මේ වන විට ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී. ඒ අනුව ඉදිරියේදී අදාළ වාර්තා මෘදුකාංගයෙන් ලබා ගත හැකි වන පරිදි වැඩි දියුණු කිරීමට කටයුතු කරමි.
(ඉ) මෙම නිරීක්ෂණය සමග එකග වන අතර ඒ සඳහා අදාළ අනුමැතිය ලබා ගැනීමට කටයුතු කරමි.</td>
</tr>
<tr>
<td>2.3</td>
<td colspan="2"><u>ලැබිය යුතු හා ගෙවිය යුතු ගිණුම්:</u>
පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(අ)</td>
<td>2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට වර්ෂ 05 කට වඩා පැරණි රු.4,572,784.00 ක් වූ විවිධ ණයහිමි (Sundry Creditors) ශේෂ 15 ක්,රු.800,907.00 කාර්ය සාධන බැඳුම්කර තැන්පතු (Performance Bond Deposit) ශේෂ 7 ක් හා රු.3,616,142.00 ක් වූ ගෙවිය යුතු වෘත්තීය ගාස්තු, නිරවුල් කිරීමට හෝ ආදායම් ලෙස හඳුනාගෙන ගිණුම්ගත කිරීමට හෝ කටයුතු කර නොතිබුණි.</td>
<td>මෙහි සඳහන් ඉතා පැරණි ගෙවිය යුතු අගයන් වන අතර මේ සඳහා විගණන අංශයෙන්ද වැඩි පුර උපදෙස් ලබා ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ. මෙවැනි අගයන් ආදායමක් ලෙස ප්‍රථමයෙන් හඳුනාගෙන අදාළ පුද්ගලයන් ඉල්ලන අවස්ථාවක ලබා දීමට අවශ්‍ය ගිණුම්කරණ කටයුතු කිරීමට යෝජනා වී ඇත. ඒ අනුව ඉදිරියේදී මෙය නිවැරදි කිරීම සිදු වේ.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(ආ)</td>
<td>ශ්‍රී ලංකා යුධ හමුදාව හා ශ්‍රී ලංකා ගුවන් හමුදාව වෙතින් 2009 වර්ෂයට පෙර සිට අයවිය යුතු රෝහල් ගාස්තු පිළිවෙලින් රු.2,438,514.00 ක් හා රු.1,698,819.00 ක් අයකර ගැනීමට හෝ විධිමත් අනුමැතිය ලබා ගෙන ගිණුම් වලින් කපා හැරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.</td>
<td>2009 වසරේ සිට ශ්‍රී ලංකා යුධ හමුදාවෙන් සහ ශ්‍රී ලංකා නාවික හමුදාවෙන් පිළිවෙලින් ලැබිය යුතු බවට ගිණුම් වල රු.2,488,514 හා රු.1,698,819 පවතින බව පිළිගන්නා අතර මෙම මුදල යුද්ධ පැවති කාලයේ රෝහල විසින් හමුදා නිලධාරීන් හට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී නිකුත් කරන බිල්පත් සම්බන්ධයෙන් වන අතර මෙම මුදල පියවීමට රජය විසින් කටයුතු කර නැත. මෙය යුද්ධයට සම්බන්ධ සෙබළුන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමෙන් ජනිත වූ පිරිවැයක් නිසා රෝහල විසින් දරා ගන්නේද නැද්ද යන්න පිළිබඳව අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයෙන් විමසීමට කටයුතු කරමි.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(ඇ)</td>
<td>සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන් වෙත 2013 හා 2016 වර්ෂයන් වලදී ගෙවා තිබුණු වැටුප් පිළිවෙලින් රු.1,112,280.00 ක් හා රු.3,312,066.00 ක් සෞඛ්‍ය, පෝෂණය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් ප්‍රතිපූර්ණය කර ගැනීමට 2018 ජූනි 30 දින වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.</td>
<td>2013 වර්ෂයේ මාර්තු මාසයට අදාළ ඉහත නිලධාරීන්ට කරන ගෙවීම් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් ප්‍රතිපූර්ණය කර නොමැති අතර ඒ සම්බන්ධයෙන් අදාළ වවුචරය 20.03.2013 දින ඉදිරිපත් කර ඇති අතර ඒ පිළිබඳව අමාත්‍යාංශය වෙත සිහි කැඳවීම් ලිපි යවා ඇත. මෙම මුදල ලබා ගැනීම සඳහා තවදුරටත් කටයුතු කරමි.

2016 වර්ෂයට අදාල සියළුම ලැබිය යුතු දෑ අයකරගෙන ඇත.</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(ඈ)</td>
<td>වෛද්‍ය නිළධාරියෙකු වෙත 2015 වර්ෂයේදී ගෙවන ලද වැටුප් අත්තිකාරම් රු.87,000.00 ක් සමාලෝචිත වර්ෂය අවසානය වන විටත් නිරවුල් කරගෙන නොතිබුණි.</td>
<td>අදාල මුදල එම වෛද්‍ය නිළධාරියාගේ පාරිතෝෂික මුදලින් අය කර ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.</td>
</tr>
</table>

2.4

<u>නීති රීති, රෙගුලාසි හා කළමනාකරණ තීරණවලට අනුකූල නොවීම:</u>

නීති රීති, රෙගුලාසි හා කළමනාකරණ තීරණ වලට අනුකූල නොවීමේ අවස්ථා පහත පරිදි විය.

	නීති රීති, රෙගුලාසි වලට යොමුව	අනුකූල නොවීම
(අ)	1987 අංක 03 දරණ පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනත	පනත ප්‍රකාරව, රු.මිලියන 5 කට වැඩි කොන්ත්‍රාත් සඳහා ඉදිරිපත් වන කොන්ත්‍රාත්කරුවන් ගිවිසුමද පොදු කොන්ත්‍රාත් රෙජිස්ට්‍රාර්වරයා යටතේ ලියාපදිංචි විය යුතු වුවද, මුළු පිරිවැය රු.175,827,708.00 ක් වූ ඉදිකිරීම් කොන්ත්‍රාත් 03 ක් සහ මුළු පිරිවැය රු.58,562,300.00 ක් වූ වෛද්‍ය උපකරණයක් මිලදී ගැනීම සඳහා වූ කොන්ත්‍රාත්තුවක් ප්‍රදානය කර තිබුණු කොන්ත්‍රාත්කරුවන් හා එම කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් ලියාපදිංචි කර නොතිබුණි.
(ආ)	<u>ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහය</u>	
(I)	මුදල් රෙගුලාසි 103(1)(ආ) හා 104 (1)(අ)	2016 හා 2017 වර්ෂ වලදී සිදු වූ වාහන අනතුරු 08 ක් සම්බන්ධයෙන් මූලික පරීක්ෂණ පවත්වා වගකිව යුත්තන් නිශ්චය කර නොතිබුණි.
(ii)	මුදල් රෙගුලාසි 389 (අ) සහ (ආ)	ආදායකයාගේ අනන්‍යතාවය නිසි පරිදි තහවුරු කරගෙන චෙක්පත් භාරදිය යුතු වුවද, වෛද්‍යවරුන් 58 දෙනෙකු වෙත 2017 ජනවාරි මාසය තුළ වෘත්තීය ගාස්තු ලෙස රු.10,074,565.00 ක් සඳහා වූ චෙක්පත් ඔවුන්ගේ අනන්‍යතාවය තහවුරු කර නොගෙන භාර දී තිබුණි.
(iii)	මුදල් රෙගුලාසි 756(1)	එක් එක් අංශයන්හි හා ශාඛාවෙහි ඇති භාණ්ඩ හරි වැරදි බැලීම සඳහා ද, භාවිතයට ගත නොහැකි භාණ්ඩ ගැන වාර්තා කිරීම සඳහාද සෑම වර්ෂයකම දෙසැම්බර් 15 දින හෝ ඊට ආසන්නව භාණ්ඩ

(අ)
1987 අංක 3 දරණ පොදු කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පනත අනුව වන අවශ්‍යතාවය 2016 වසරේ සිට සලකා බැලීමට ලක් කර ඇත. ඒ අනුව එම වසරේ ක්‍රියාත්මක කරන ලද රු. මි 5කට වැඩි ටෙන්ඩර් සඳහා මෙම අවශ්‍යතාවය සපුරා ලිය යුතු බව දක්වා ටෙන්ඩර් කැඳවා ඇත. නමුත් මුල් කාලයේ ටෙන්ඩර් පත් නිකුත් කිරීම සඳහා මෙය අත්‍යවශ්‍ය සාධකයක් බවට හඳුනා නොගෙන තිබුණු බැවින් එම සහතිකය නොමැතිව ටෙන්ඩර් පත් නිකුත් කර තිබේ. මෙය අදාළ කාර්යයන්හි නියුතු කාර්යය මණ්ඩලයේ නොදැනුවත් කම මත සිදුව තිබේ. නමුත් මෙහි අවශ්‍යතාවය පිළිබඳ ඔවුන් දැනුවත් කිරීමෙන් පසු ටෙන්ඩර් පත් නිකුත් කිරීම මෙම සහතිකය ලබා දීමෙන් පසුව පමණක් සිදු කර ඇත. ඒ අනුව ඉහත දක්වා ඇති ටෙන්ඩර් සඳහා එම සහතිකය නොමැති වීමට ඉහත හේතු බලපා ඇති බව කිව යුතුය.

(ආ) (i)

රෝහල් සංචිතයට අයත් වාහන අනතුරකට ලක් වීමේදී පොලිසියට වාර්තා කරන අතර පුද්ගලිකව නිළධාරීන්ට පවරා ඇති වාහන අනතුරට ලක් වූ විට එම වාහනයේ අවශ්‍යතාවය මත පොලිසියට වාර්තා කිරීම මග හැරී ගිය අවස්ථා කිහිපයක් ඇත. ඉදිරියේදී ඉහත මු.රෙ. 103 (I) (ආ) සහ 104 (1-(අ)) අනුව කටයුතු කරනු ඇත.

(ආ) (ii)
සාමාන්‍ය ක්‍රමය වන්නේ ඕනෑම අවස්ථාවක චෙක්පත නිකුත් කිරීමේදී චෙක්පත් ලාභියාගේ හැඳුනුම් පත පරීක්ෂා කොට චෙක්පත නිකුත් කිරීමයි. නමුත් අතපසුවීමකින් මෙම හැඳුනුම්පත් අංක ලේඛනයේ සටහන් නොවී ඇති බව පිළිගනිමි. තවද බොහෝ අවස්ථාවල වෘත්තීය ගාස්තු ගෙවීම් මත විශේෂඥ වෛද්‍යවරු හැඳුනුම් පත රැගෙන ඇවිත් නොමැති අවස්ථාවක එසේ හැඳුනුම් පත පරීක්ෂා කිරීමේ හැකියාව සමහර අවස්ථාවල සිදු නොවේ. මේ සඳහා ක්‍රමවත් ක්‍රමවේදයක් ඉදිරියේදී සකස් කිරීමට කටයුතු කරමි.

iii.
රෝහලේ ස්ථාවර වත්කම් සමීක්ෂණය කිරීම අඛණ්ඩව වාර්ෂිකව සිදු නොවී තිබුණු බව පිළිගනිමි. නමුත් 2016 වර්ෂයේ සිට භාණ්ඩ සමීක්ෂණ කටයුතු කිරීම පටන් ගත් නමුත් ඊට පසුව යම් යම් ප්‍රායෝගික අපහසුතාවයන් නිසා භාණ්ඩ සමීක්ෂණ කටයුතු 2017 වර්ෂයේ සිදු කිරීමට අපොහොසත් වූ බව පිළිගනිමි. අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ අනුමැතිය සහිතව 2018 වර්ෂය තුළදී භාණ්ඩ සමීක්ෂණය කිරීමට සැලසුම් කරමි.

				සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක් පත් කර සමීක්ෂණ කටයුතු සිදු කළ යුතු වුවද, 2017 වර්ෂයට අදාළ භාණ්ඩ සමීක්ෂණ කටයුතු 2018 ජූලි 31 දින වන විටත් සිදු කර නොතිබුණි.	
		(ඇ)	2007 මාර්තු 09 දිනැති අංක 133 (1) දරණ අයවැය චක්‍රලේඛය හා 2008 දෙසැම්බර් 31 දිනැති අංක 30/2008 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය	චක්‍රලේඛ විධිවිධාන ප්‍රකාරව, සේවකයෙකුට ලබා දිය යුතු උපරිම ආපදා ණය රු.250,000.00 කට සීමා කර තිබුණද, 2017 ජනවාරි සිට 2017 සැප්තැම්බර් 30 දිනෙන් අවසන් වන මාස 09 තුළදී සේවකයින් 106 දෙනෙකු වෙත රු.258,114.00 සිට රු.399,346.00 ක් දක්වා පරාසයක ආපදා ණය නිකුත් කර තිබුණු අතර උපරිම ණය හිමිකම ඉක්ම වූ මුළු වටිනාකම රු.6,758,503.00 ක් විය.	(ඇ) විගණන විමසුමේ සඳහන් පරිදි රජයේ සේවකයක් සඳහා දෙනු ලබන ආපදා ණය සීමාව රු. 2,50,000/- හෝ මාස 10ක දළ වැටුප යන දෙකෙන් අවමය ලබා දිය යුතු බව පිළිගනිමි. අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය දැනුවත් කොට දැනට ක්‍රියාත්මක වන ක්‍රමය වෙනස් කොට රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය හා අය වැය චක්‍රලේඛය අනුව කටයුතු කිරීමට වග බලා ගනිමි.
		(ඉ)	2015 මැයි මස 25 දිනැති අංක පීඒඩී 1/2015 දරණ රාජ්‍ය ව්‍යාපාර චක්‍රලේඛය	නිල වාහනයක් වෙන් කර ඇති හෝ ඉන්ධන දීමනාව සමඟ ප්‍රවාහන දීමනාව ලබා ගන්නා නිලධාරීන් සංචිත වාහන භාවිතා නොකළ යුතු නමුත් රෝහලේ නිලධාරීන් 6 දෙනෙකු විසින් කිලෝ මීටර් 2,191.00 කගමන් යාමට සංචිත වාහන 06 ක් භාවිතා කර තිබුණි.	(ඉ) රෝහලේ රාජකාරි කටයුතු සඳහා ඇති වන හදිසි අවශ්‍යතාවයන් හිදී පමණක් මෙසේ නිළධාරීන් සංචිත වාහන භාවිතා කරනු ලබන නමුත් මෙය අවම කර ගැනීමට ඉදිරියේදී කටයුතු කරනු ඇත.
		(ඊ)	1978 දෙසැම්බර් 19 දිනැති අංක 842 භාණ්ඩාගාර චක්‍රලේඛය	අදාළ චක්‍රලේඛයට අනුකූල පරිදි ස්ථාවර වත්කම් ලේඛණයක් සකස් කර නොතිබුණි.	(ඊ)රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශ/දෙපාර්තුමේන්තු භාවිතා කරන ස්ථාවර වත්කම් ලේඛන මෘදුකාංග ලබා ගැනීම සඳහා ඒ පිළිබඳ අධ්‍යයනය කිරීමේදී එම මෘදුකාංගය රෝහලේ ස්ථාවර වත්කම් ලේඛන ගත කිරීමට නොසැසඳුනි. දැනට පරිගණක ගත කරන ලද ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනයක් පවත්වාගෙන යන අතර එහි අවශ්‍ය වන්නාවූ සියලු තොරතුරු ඇතුළත් කර ඇත. කෙසේ වුවද රෝහලට අවශ්‍ය වන්නාවූ පරිදි විධිමත් ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනයට අවශ්‍ය මෘදුකාංගයක් මිලදී ගැනීමට රෝහල් අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය අනුමතය ලබා දී ඇත. ඒ අනුව ආයතන කිහිපයකින්ම මිල කැඳවුම් කැඳවා ඉදිරි කටයුතු සැලසුම් කර ඇත.
3.	<u>මූල්‍ය සමාලෝචනය</u>				
3.1	<u>මූල්‍ය ප්‍රතිඵල</u> ඉදිරිපත් කරන ලද මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව, සමාලෝචිත වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා රෝහල් මණ්ඩලයේ මූල්‍ය ප්‍රතිඵලය රු.149,619,386.00 ක ඌනතාවයක් වූ අතර ඊට අනුරූපීව ඉකුත් වර්ෂයේ ඌනතාවය රු.175,818,975.00 ක් වූයෙන් ඉකුත් වර්ෂයට සාපේක්ෂව සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රතිඵලය රු.26,199,589.00 කින් වර්ධනය වී තිබුණි. ඉකුත් වර්ෂය හා සැසඳීමේදී සමාලෝචිත වර්ෂයේ රෝහලේ මෙහෙයුම් වියදම් රු.306,785,959.00කින් වැඩි වී තිබුණු නමුත් වර්ෂයේ ආදායම ද රු.340,926,448.00 කින් වැඩි වී තිබීම මෙම වර්ධනය සඳහා ප්‍රධාන වශයෙන් හේතු වී තිබුණි. සමාලෝචිත වර්ෂය හා ඉකුත් වර්ෂ 04 ක මූල්‍ය ප්‍රතිඵල විග්‍රහ කිරීමේදී, 2013 හා 2014 වර්ෂ වල පිළිවෙලින් රු.92,286,361.00 ක හා රු.720,613,254.00 ක අතිරික්තයක් ඇති වී තිබුණු අතර 2015 වර්ෂයේ සිට 2017 වර්ෂය දක්වා පිළිවෙලින්				

	රු.352,618,182.00 ක, රු.175,818,975.00 ක හා රු.149,619,386.00 ක ඌනතාවයන් ඇති වී තිබුණි. කෙසේ වුවද, මූල්‍ය ප්‍රතිඵලයට සේවක පාරිශ්‍රමික, රාජ්‍ය බදු හා ජංගම නොවන වත්කම් සඳහා වූ ක්ෂය නැවත ගැළපීමෙන් පසු 2013 වර්ෂයේදී රු.1,026,310,304.00 ක් වූ දායකත්වය විචලනය වෙමින් පැවතියද සමාලෝචිත වර්ෂය වන විට එය රු.1,477,876,821.00 ක් දක්වා වර්ධනය වී තිබුණි.	
4.	**මෙහෙයුම් සමාලෝචනය**	
4.1	**කාර්ය සාධනය**	
4.1.1	**සැලසුම් කිරීම** සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා පිළියෙල කර තිබුණු ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අනුව, ගෙවන වාට්ටු සංකීර්ණය (Paying Ward Complex), පිරිමි හෙද නේවාසිකාගාරය (Male Nurses Quarters), හා වැඩහල (Workshop) ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමට පිළිවෙලින් රු.මිලියන 1300 ක්, මිලියන 68 ක් හා රු.මිලියන 85 ක් වෙන් කර තිබුණද, ප්‍රධාන ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම තුළ එම ක්‍රියාකාරකම් සඳහා පිළිවෙලින් රු.මිලියන 750 ක්, රු.මිලියන 75 ක් හා රු.මිලියන 105 ක් පමණක් වෙන් කර තිබුණි.	ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම රෝහලේ සියලුම කළ යුතු ඉදි කිරීම් සහ අනිකුත් ක්‍රියාකාරකම් ඇතුළත් කර පිළියෙල කරන ලද්දකි. ඒ අනුව එය සැලසුම් අංශය විසින් පිළියෙල කොට තිබේ. ප්‍රසම්පාදන අංශයද 2017 වර්ෂය සඳහා ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම පිළියෙල කිරීමේදී ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම තුළ ඇති සියලුම ව්‍යාපෘතීන් ඇතුළත් කර රු. මි 29,980/- ක වටිනාකමින් යුත් සැලැස්මක් ප්‍රාග්ධන ප්‍රතිපාදන ලබා ගැනීම සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලදි. ඒ අනුව කාන්තා හෙද නේවාසිකාගාරය සඳහා රු. මි 400ක් පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල සඳහා රු. මි 200ක් ද පිරිමි හෙද නේවාසිකාගාරය සඳහා රු. මි. 80ක්ද වැඩ බිම් ගොඩනැගිල්ල සඳහා රු. මි. 80ක් ද වශයෙන් ප්‍රතිපාදන ඉල්ලා අමාත්‍යාංශය වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණි. නමුත් එම වසර සඳහා රු. මි 1000ක ප්‍රාග්ධන ප්‍රතිපාදනයන් පමණක් වෙන්කර තිබුණි. ඒ අනුව එම වසරේ ක්‍රියාත්මක කළ හැකි වූයේ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම තුළ ඇතුළත් වූ සහ මූලික ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම තුළ ඇතුළත් වූ ව්‍යාපෘතීන් කිහිපයක් පමණි. ඒ අනුව නැවත ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම සංශෝධනය කර රු. මි 1000ක ව්‍යාපෘතීන් සඳහා සකස් කරන ලදි. එම සංශෝධන සැලැස්ම තුළ කාන්තා හෙද නේවාසිකාගාරය සහ පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල ඇතුළත් කර නොමැත. එම ව්‍යාපෘතීන් දෙක අමාත්‍යාංශය ප්‍රසම්පාදන කමිටු අනුමැතිය යටතේ ක්‍රියාත්මක කළ යුතු වූ බැවින් සහ ටෙන්ඩර් පටිපාටි අනුව එම ව්‍යාපෘති එම වසර තුළදී ටෙන්ඩර් ප්‍රදානය දක්වා ක්‍රියාත්මක නොවේ යන උපකල්පනය මත සැලැස්මට ඇතුළත් කර නොමැත. ඒ අනුව ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ සියලුම ව්‍යාපෘතීන් අපේක්ෂිත වර්ෂය තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීම ප්‍රායෝගික වශයෙන් කළ නොහැකිව ඇත්තේ ඒ සඳහා ලැබෙන ප්‍රසම්පාදන ප්‍රමාණවත් නොවීම මතය. කෙසේ වුවද ව්‍යාපෘතීන් සඳහා වන ඇස්තමේන්තු අගයන් අතර යම් පරස්පරයක් ඇති බව පිළිගන්නා අතර ඉදිරියේදී මනා සම්බන්ධීකරණයකින් මෙය ඉටු කිරීමට අවශ්‍ය උපදෙස් ලබා දී ඇත.

4.1.2	**<u>ක්‍රියාකාරිත්වය හා සමාලෝචනය</u>** සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා පිළියෙල කර තිබුණු ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම හා භෞතික හා මූල්‍ය ප්‍රගති වාර්තාව පරීක්ෂා කිරීමේදී ඇස්තමේන්තුගත මුදලෙහි එකතුව රු.මිලියන 700 ක් වූ ව්‍යාපෘති 03 ක ප්‍රසම්පාදන කටයුතු ප්‍රමාදවීම හා එකතුව රු.මිලියන 153 ක ව්‍යාපෘති 02 ක කොන්ත්‍රාත් ක්‍රියාවලියේ පැවති දුර්වලතා හේතුවෙන් අදාල ගිවිසුම් අනුව ඉදිකිරීම් කාලය මාස 1 සිට මාස 10 ක් දක්වා කාල පරාසයන් තුල ප්‍රමාද වී තිබුණි.	දක්වා ඇති ව්‍යාපෘතින්හි ප්‍රමාදයට හේතු සත්‍ය වන අතර ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම තුළ සඳහන් ව්‍යාපෘතීන් අවසන් කළ යුතු දිනයන්හි දී නිම කල නොහැකි වී ඇත්තේ එම හේතු මතය. 2018 ජුනි 30 දිනයට ප්‍රගතිය දක්වා ඇති අතර මේ වන විට තවදුරටත් ප්‍රගතියක් පෙන්වා ඇත. ඒ අනුව 2018 අගෝස්තු 20 වන විට පහත ප්‍රගතීන් අත්කරගෙන ඇත. **(i)**ගොඩනැගිල්ල කොටස් 2කින් සමන්විත වන අතර එක් කොටසක දෙවන මහලේ Slab එක දමා අවසන් කර ඇත. අනික් කොටසේ දෙවන මහල සඳහා Slab දැමීමට අවශ්‍ය සැකිල්ල සකස් කරමින් පවතී. (ii)දෙවන මහලේ Slab එක දමා අවසන් කර ඇත. තුන්වන මහලේ Slab එක දැමීම සඳහා අවශ්‍ය Beam කනු දැමීම ආරම්භ කර ඇත. (iii)දෙවන මහලේ Slab එක දමා අවසන් කර ඇති අතර පළමු මහලේ බිත්ති දැමීම ආරම්භ කර ඇත. (iv)ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීමට පෙර රෝහලේ සීමා බැම්ම සකස් කළ යුතු වුයෙන් එය අඩි 100ක පමණ ප්‍රමාණයක් ඉදි කර අවසන් කර ඇති අතර පළමු මහලේ Slab එක දැමීමට අවශ්‍ය Beam කනු දැමීම ආරම්භ කර ඇත. (v)තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශ ලබා දීම විදුලි බල මණ්ඩලයෙන් ලබා ගත යුතු උපදෙස් කිහිපයක් මත ප්‍රමාද වූ අතර මේ වන විට ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශ ප්‍රසම්පාදනය කමිටුවේ අනුමැතිය සඳහා යොමු කර ඇත.
4.2	**<u>කළමනාකරණ ක්‍රියාකාරකම්</u>** 2017 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා රෝහල් ගාස්තු (Hospital Charges) ආදායම රු.2,100,844,980.00 ක් විය. නමුත් ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගාස්තු හැර අනෙකුත් ගාස්තු තීරණය කිරීම සඳහා මිල කමිටුවක් පත් කර නොතිබුණු අතර අනෙකුත් ගාස්තු තීරණය වන ආකාරය හෝ පදනම පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතියට ඇතුලත් කර නොතිබුණි. එසේම ශල්‍යකර්ම, විවිධ පරීක්ෂණ වර්ග හා වෙනත් සේවාවන් සඳහා වූ රෝහල් ගාස්තු වරින් වර සංශෝධනය කර තිබුණද ඒ සඳහා විධිමත් අනුමැතියක් ලබා ගෙන නොතිබුණි.	රෝහලේ ක්‍රියාත්මක සේවාවන් සඳහා මිල නියම කිරීමේ කමිටුව ක්‍රියාත්මකව පවතියි. මිල නියම කිරීමේ කමිටුවේ සභාපතිවරයා ලෙස නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂතුමත් සෙසු ස්ථාවර සාමාජිකයින් ලෙස සැලසුම් අංශ භාර වෛද්‍ය නිළදාරිණියත්, ගණකාධිවරයාත් (ආදායම් හා පාලන) සිටියි. ඊට අමතරව මිල නියම කිරීමට අදාළ සේවාව සපයන ඒකකයේ නියෝජිකයෙකුද එම මිල ගණනය කිරීමේ කමිටු සාමාජිකයෙකු ලෙස ක්‍රියා කරයි. මෙම මිල ගණනය කොට ඊට අදාළ යෝජනාව කළමනාකරණ කමිටුව මගින් අනුමත කර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් රෝහල තුළ අනුගමනය කරයි. නමුත් මෙම මිල ගණනය කිරීම රෝහලේ අලුතින් පටන් ගත් පරීක්ෂන සඳහා පමණක් දැනට සීමා වී ඇත. ඉදිරියේදී මෙම විගණනයෙන් පෙන්වා දුන් පරිදි මිල නියම කිරීම මෙම කමිටුව හරහා පුළුල්ව සෑම සේවාවක් සඳහාම දියත් කිරීමට යෝජනාව ඇත.
4.3	(අ) **<u>මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්</u>** පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ. රෝහල් වලට අමු ආහාර සපයා ගැනීම හා රෝගීන්ට මෙන්ම කණිෂ්ඨ සේවකයින්ට ආහාර ලබා දීම සම්බන්ධයෙන් නිකුත් කර තිබුණු 2015 මැයි 28 දිනැති අංක 01-21/2015 දරන සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ පොදු චක්‍රලේඛයට අනුගත වන පරිදි	

		මෙම රෝහල සඳහා සුදුසු විධිමත් ක්‍රමවේදයක් හා පරිපාටි ඇතුළත් උපදෙස් සංග්‍රහයක් පිළියෙල කර අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයේ අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබුණි. අමු ආහාර සපයා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.	
	(i)	සති ආහාර වැඩසටහන පිළියෙල කිරීමට ආයතන ප්‍රධානියා විසින් ආහාර කළමනාකරණ කමිටුවේ සහාය ලබා ගැනීමට, පිළියෙල කරනු ලබන සති ආහාර වැඩසටහන අදාළ අංශ වෙත ලබා දීමට හා එයට අනුව අමු ආහාර සැපයීමේ මාසික අවශ්‍යතාවය පිළියෙල කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.	රෝගීන්ට හා සේවකයින්ට ආහාර සැපයීමේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය චක්‍රලේඛය භාවිතා කිරීම අප ආයතනයට ප්‍රායෝගිකව අපහසු වේ. හේතු :- රජයේ රෝහල්වල රෝගියෙකු ඇතුළත් වී පළමු පැය 24 තුළ ආහාර ලබාදීමේ වගකීම නොගන්නා අතර අප රෝහල රෝගීන්ගෙන් මුදල් අයකිරීමක් සිදු කරන බැවින් රෝගියා ඇතුල් වූ වේලාවේ සිට රෝහලෙන් පිටවන තුරු ආහාර සැපයීම සිදුකළ යුතුය. විශේෂයෙන්ම ගෙවන වාට්ටු වල රෝගීන්ගේ ඉල්ලීම මත සුදුසු වෙනස්කම් කළ යුතු අවස්ථා ද ඇත. (මෙහිදී රෝහලට අලාභයක් සිදු නොවේ.) එමෙන්ම එක් එක් රෝගියාගේ විශේෂිත පෝෂණ අවශ්‍යතා සැළකීමට ගෙන ඊට අදාළව අමතර ආහාර ප්‍රමාණය තීරණය කිරීම පෝෂණවේදීන් විසින් සිදු කරනු ලැබේ. මෙහි සඳහන් කර ඇති ආහාර වට්ටෝරු බොහෝමයක රෝගීන්ගේ පෝෂණ (රෝගය අනුව) අවශ්‍යතා හා ආහාර ප්‍රමාණ ඉතා පරස්පර වේ. උදා:- දියවැඩියා රෝගියෙකුට මස් / මාළු එක් වේලකට ලබා දී ඇත්තේ 30g ක් පමණි. එනම් කුකුල් මස් / මාළු කි.ග්‍රෑ. 01ක් රෝගීන් 33කට බෙදීම සිදු කළ යුතුය. වකුගඩු රෝගියෙකුගේ දෛනික ශක්ති අවශ්‍යතාවය ආසන්න වශයෙන් කි.කැලරි 1800-2000 පමණ වන අතර මෙහි සඳහන් වකුගඩු රෝගීන්ගේ ආහාර වේලෙහි දෛනික ශක්ති ප්‍රමාණය කි.කැලරි 1300 ක් පමණ වේ. එමෙන්ම ඔවුන්ගේ ප්‍රෝටීන අවශ්‍යතාවය 40g-50g වන අතර මෙහි අඩංගු වනුයේ දිනකට ප්‍රෝටීන 30g කි. එක් රෝගියෙකු උදෑසන ආහාර වේලකට සපයා ඇත්තේ කඩල / කවුපි / මුං ඇට 25g කි. එනම් කෝප්ප ½කි. එනම් ආහාර වේලකට මේ ප්‍රමාණය ලබා ගැනීමෙන් එම වේලෙහි පෝෂණ අවශ්‍යතා නොලැබෙනවා මෙන්ම ඔවුන්ගේ කුසගිනි නිවා ගැනීමට කිසිසේත් ප්‍රමාණවත් නොවේ. අප රෝහලේ ක්‍රියාත්මක වනුයේ රෝගීන්ගේ පෝෂණ අවශ්‍යතා අනුව ආහාර වට්ටෝරු සැකසීම පෝෂණවේදීන් විසින් ප්‍රධාන සූපවේදීගේ සහය ඇතිව සිදුකරනු ලැබේ. එම ආහාර වට්ටෝරු රෝහල් සැපයුම් අංශයට භාරදීම සිදුකෙරේ.

			උදා: සැහැල්ලු ආහාර - Light diet සාමාන්‍ය ආහාර - Normal Diet දියවැඩියා ආහාර - Diabetic Diet වකුගඩු දුර්වල රෝගීන්ගේ ආහාර - Renal Diet රුධිර කාන්දුකරණ රෝගීන්ගේ ආහාර - Dialysis Diet මීට අමතර ආහාර රෝගීන්ගේ අවශ්‍යතාවය අනුව අමතර ආහාර ලෙස ඇණවුම් කෙරේ. (පෝෂණවේදිණියගේ උපදෙස් මත)
	(ii)	එක් එක් වාට්ටු වල වෛද්‍ය නිළධාරීන් විසින් සෑම රෝගියෙකුටම යෝග්‍ය ආහාර වටයක් ඇඳ ඉහපතෙහි සටහන් කිරීමට, රෝගීන්ගේ අමතර ආහාර පිළිබඳ අවශ්‍යතාවය අනුව ඇඳ ඉහපතෙහි සටහන් කර එය පෞද්ගලිකවම සහතික කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.	වෛද්‍ය නිළධාරීන් / හෙද නිළධාරීන් විසින් ඇඳ ඉහපතෙහි ආහාර වර්ගය සඳහන් කරන අතර කලාතුරකින් අවස්ථාවක මෙය සඳහන් නොවන අවස්ථා ඇත. දැනට ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින පරිදි පරිඝණක මඟින් ආහාර ඇණවුම් කිරීමේදී අදාළ රෝගියාගේ ආහාර වර්ගය අනිවාර්යයන්ම සඳහන් කළ යුතුවේ.
	(iii)	නේවාසික රෝගීන් වෙනුවෙන් සෑම මාසයකම පළමුවන දා අළුත් ආහාර වට පත්‍රිකා පිළියෙල කිරීම, එක් එක් රෝගීන්ගේ ආහාර වට සාරාංශ කර දවසට අවශ්‍ය ආහාර වට ප්‍රමාණය ගණනය කිරීම හා එදිනට සිටින රෝගීන් සංඛ්‍යාව සමඟ සැසඳීම, අමතර ආහාර (Extras) සටහන් පත්‍රිකාව සෑම දිනකම එකතු කිරීම හා එම ආහාර පිළිබඳ සාරාංශ ආකෘති පත්‍රයේ නියමිත තීරු වල සටහන් කිරීම මගින් දෛනිකව සැසඳීම සිදු කර නොතිබුණි.	අප රෝහලේ සෑම වාට්ටුවකම / අංශයකට දිනපතා පෙ.ව. 9.30 ට පෙර ආහාර ඇණවුම් පතක් පිළියෙළ කරන අතර එය වාට්ටු භාර නිලධාරියාගේ අනුමැතිය ඇතිව සැපයීම් අංශයට හා මුළුතැන්ගෙයට දිනපතා යොමු කෙරේ. අමු ද්‍රව්‍ය ලබාගැනීම පෙර දින සිටින රෝගීන් පදනම් කරගෙන සිදු කළත් ආහාර ලබාදීම එදින සිටින සියළුම රෝගීන්ට සිදු කළ යුතු බැවින් පෙර දිනට වඩා රෝගීන් වැඩි වූ අවස්ථාවල ආරක්ෂිත තොගය (Buffer Stock) භාවිතා කිරීම ද පෙර දිනට වඩා රෝගීන් අඩු වූ විට එම අමුද්‍රව්‍ය නැවත ආරක්ෂිත තොගය (Buffer Stock) එකට ලබා දීමෙන් නාස්තිය අවම කර ගැනීම සිදු වේ.
	(iv)	පිසූ ආහාර ඉතිරිව අපතේ යාම පිළිබඳ පරීක්ෂා කර ඒ අනුව අමු ආහාර යම් ප්‍රතිශතයක් අඩුකර ඇණවුම් කිරීම සිදු කළ බවට තහවුරු ලේඛන පවත්වා නොතිබුණි.	සේවක ආහාර පරිභෝජනය සලකා බලා පොෂණවේදි විසින් ලබා දුන් තොරතුරු මත අධ්‍යක්ෂක තුමා සේවක ආහාර වල ප්‍රතිශතයක් අඩු කරන ලදි.
	(v)	අහඹු ලෙස හදිසි පරීක්ෂණ පැවැත්වීම හා නිරීක්ෂණය වන අඩුපාඩු සම්බන්ධව පියවර ගැනීම සිදු කළ බවට ගොනුගත ලේඛන හා තොරතුරු නොතිබුණි.	අධ්‍යක්ෂක තුමාගේ උපදෙස් මත මෙහෙයුම් මානව සම්පත් කළමණාකාර තුමා විසින් අහඹු පරීක්ෂණ සිදු කරනු ලැබේ.
	(vi)	පිසින ලද ආහාර ද්‍රව්‍ය බෙදීමට පෙර නිදර්ශන පෙන්වූ බවට, රෝහල් සේවකයින් ආහාර කාඩ්පත් ඉදිරිපත් කර ආහාර ලබා ගන්නා බව පරීක්ෂා කළ බවට හා නියමිත ආහාර ප්‍රමාණය සේවකයන්ට ලබා දුන් බවට තහවුරු ලේඛන පවත්වා නොතිබුණි.	එදිනෙදා රාජකාරියට පැමිණෙන සුළු සේවකයින් හට අදාළ ආහාර වේල් ලබාගැනීම සඳහා කූපන් පත් නිකුත් කරන අතර ආහාර බෙදීමේදී ආහාර භාරකරුවන් විසින් එම කූපන් පත් නැවත එකතු කර ඒවා ලේඛනගත කරනු ලැබේ.
	(vii)	අවම පිරිවැයක් වැය වන ආකාරයට අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය ඇණවුම් කිරීම, ලබා ගැනීම, පිසීම හා බෙදා හැරීම පිළිබඳ කළමනාකරණය සඳහා ආහාර කළමනාකරණ කමිටුවක් සක්‍රියව පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණි.	ඉහත හේතු නිසා චක්‍රලේඛයට අනුකූලවම ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියා කළ නොහැකි වුවත් ආහාර පිළිබඳ තීරණ ගැනීම සඳහා ආහාර කමිටුවක් පත් කිරීමට අධ්‍යක්ෂක තුමා උපදෙස් දී ඇත.

	(viii)	ආහාර ද්‍රව්‍ය ඇණවුම් කිරීම, ගිණුම්ගත කිරීම හා ලේඛනගත කිරීම සහ පාලනය කිරීම සඳහා සුදුසු ආකෘතිපත් හඳුන්වා දී නොතිබුණි.	මෙම ක්‍රියාකාරකම් සඳහා අප රෝහල පරිපාලනය මඟින් අනුමත ආකෘති පත්‍ර භාවිතා කරනු ලබයි.
	(ආ)	2016 නොවැම්බර් 30 දින රු.23,544,099.00 ක් වැය කර මිලදී ගෙන තිබුණු සායනික අපද්‍රව්‍ය දහන යන්ත්‍රය (Incinerator) මාසිකව රු.900,000.00 බැගින් ඉදිරි වර්ෂ 3 ක් සඳහා 2017 අගෝස්තු 01 දින සිට බාහිර ආයතනයක් වෙත කුලියට ලබා දී තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.	
	(i)	ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ 774 රෙගුලාසියේ සඳහන් පරිදි ටෙන්ඩර් ක්‍රියාවලිය අනුගමනය කිරීමකින් තොරව යන්ත්‍රය කුලියට ලබා දුන් ආයතනය තෝරාගෙන තිබුණි.	GFC Waste Management (Pvt) Ltd ආයතනය වසර ගණනාවක් තිස්සේ රෝහලේ සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සිදු කරනු ලබන අතර මෙම යන්ත්‍රයේ ඉහල ධාරිතාවය උපයෝගී කර ගනිමින් අනිකුත් රෝහල් වලටද සායනික අපද්‍රව්‍ය දහනය කිරීමට ඇති හැකියාව ප්‍රයෝජනයට ගෙන අනිකුත් රෝහල් වල සායනික අපද්‍රව්‍ය එකතු කිරීමේ කාර්ය සිදු කිරීමටත්, එම අපද්‍රව්‍ය දහනය රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩලය යොදා හෝ ඔවුන්ගේ කාර්ය මණ්ඩලය මගින් සිදු කිරීමටද එම ආයතනය මගිනුත් රු.මිලියන 15 ක පමණ මුදලක් ආයෝජනය කිරීමටත් එකගව Public – Private Partnership (PPP) යෝජනාවක් අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය වෙත යොමු කරන ලදී. නියමු ව්‍යාපෘතියක් (Pilot Project) ලෙස එම සමාගම දැනට රෝහල සමග වසර ගණනක සිට විශ්වාසණීය ලෙස සිදු කරගෙන ගොස් තිබූ සම්බන්ධතාවය ද සැලකිල්ලට ගනිමින් සහ මෙම කාර්ය සිදු කරන ලංකාවේ එකම ආයතනය වූ Encare (Pvt) Ltd (Sisiliana) ආයතනය, සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල්වරයාගේ නියෝගය මත එම වසරේ මුලදී රෝහලේ අපද්‍රව්‍ය දහනය කිරීමට ඉදිරිපත් වූ නමුත් එම කාර්ය නිසි ලෙස ඉටු නොකර රෝහලට ඉතාමත් අයහපත් තත්වයක් උදාකර දුන් බැවින් මෙම නියමු ව්‍යාපෘතිය GFC Waste Management (Pvt) Ltd ආයතනය සමග අත්සන් තැබීමට අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය තීරණය කර ඇත.
	(ii)	2017 ජූලි 28 දින එළඹ තිබුණු ගිවිසුම ප්‍රකාරව, යන්ත්‍රය කුලියට ලබා ගත් ආයතනය විසින් රෝහල වෙත මාසිකව රු.900,000.00 ක කුලි මුදලක් ගෙවිය යුතු වුවද, 2017 අගෝස්තු 01 දින සිට 2018 ජූනි 30 දින වන විටත් කිසිදු මුදලක් අයකර ගෙන නොතිබුණි.	මේ වන විට රෝහල විසින් GFC Waste Management (Pvt) Ltd ආයතනය වෙත 2017 සැප්තැම්බර් සිට 2018 මාර්තු මස දක්වා ඉන්වොයිස්පත් නිකුත් කර ඇත. කෙසේ වෙතත් සායනික අපද්‍රව්‍ය දහනය සම්බන්ධව මතු වූ ගැටලු පිළිබඳව කමිටුවක් මගින් විමර්ශනය කර විමර්ශන වාර්තාවක් ලබා ගෙන ඇති අතර නිසි අධ්‍යයනයකින් තොරව දෙපාර්ශවය විසින් ගිවිසුමට එළඹ ඇති බව එම විමර්ශනයෙන් හඳුනා ගෙන ඇත. ඒ අනුව විමර්ශන වාර්තාවේ නිර්දේශ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය වෙත යොමු කර ඇත. අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල තීරණ අංක 427:08.1 අනුව 2017 සැප්තැම්බර් සිට 2018 ජූනි මස දක්වා මසකට රු. 150,000/- බැගින් සහ 2018 ජූලි මස සිට 2018 දෙසැම්බර් මස දක්වා මසකට රු. 450,000/- බැගින් එම ආයතනයෙන් කුලි මුදල් අය කර ගැනීම සඳහා තීරණය කර ඇත.

	(iii)	යන්ත්‍රය කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත භාර දෙන අවස්ථාවේදී යන්ත්‍රයට ඇතුළත් කර තිබුණු භූමිතෙල් ලීටර් 3,644.00 ක පිරිවැය රු.174,902.00 ක් කොන්ත්‍රාත්කරු ගෙන් අයකර නොතිබුණි.	මෙම යන්ත්‍රය එම ආයතනයට භාර දෙන විට පැවති භූමිතෙල් ප්‍රමාණය වෙනුවෙන් රෝහලට අයකර ගැනීම සඳහා 2017.12.28 දින ඉන්වොයිස් පත් ඉදිරිපත් කර ඇති නමුත් මේ වන තෙක් එයට අදාළ රු. 174,902.40 ක මුදල රෝහලට ගෙවා නොමැති බව පිළිගනිමි. එම මුදල වහාම අයකර ගැනීමට හෝ වාචිකව එකග වී ඇති පරිදි සායනික අපද්‍රව්‍ය දහන යන්ත්‍රය, ගිවිසුම අවසන් වී නැවත රෝහලට භාර දෙන අවස්ථාවේදී එම භූමිතෙල් ප්‍රමාණයට සමාන ප්‍රමාණයක් භාර ගැනීම සඳහා ගිවිසුම සංශෝධනය කිරීමට අවශ්‍ය පියවර ගනිමි.
	(iv)	රෝහල විසින් දිනකට ඉවතලන සායනික අපද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණය කිලෝ ග්‍රෑම් 250 ත් කිලෝ ග්‍රෑම් 300 ත් අතර ප්‍රමාණයක් පමණක් වන බැවින් ඒ පිළිබඳ නිසි අධ්‍යයනයක් සිදු නොකර දෛනික ධාරිතාවය කිලෝ ග්‍රෑම් 1,200 ක් පමණ වන යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණි. 2016 දෙසැම්බර් 01 දින සිට 2017 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා වූ මාස 13 ක කාලය තුල පුළුස්සා තිබුණු අපද්‍රව්‍ය කිලෝ ග්‍රෑම් 184,187.00 ක් පමණක් වන බැවින් යන්ත්‍රයේ මුළු ධාරිතාවයෙන් සියයට 39 ක් පමණක් උපයෝජනය කර තිබුණි. වෙනත් පෞද්ගලික රෝහල් හා සෞඛ්‍ය ආයතන වලින් සායනික අපද්‍රව්‍ය ලබාගෙන දහනය කිරීමේ අපේක්ෂාවෙන් යන්ත්‍රය කුලියට දී තිබුණද, අපේක්ෂිත අරමුණ ඉටුවී නොතිබුණි.	රෝහලේ දෛනික සාමාන්‍ය සායනික අපද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණය කි.ගෑම් 300 පමණ වන නමුත් බාහිර ආයතන වල සායනික අපද්‍රව්‍ය දහනය කර රෝහලට අමතර ආදායමක් ඉපයීමේ අරමුණින් යුතුව මෙම යන්ත්‍රය මිලදී ගෙන ඇති බැවින් කි.ගෑම් 1200ක් දෛනික ධාරිතාවයෙන් යුතු මෙම යන්ත්‍රය, ඒ සඳහා සුදුසු යන්ත්‍රයකි. මාසික කුලී පදනම මත පුද්ගලික ආයතනයකට ලබා දීමට කටයුතු කර ඇත්තේද එම අරමුණ ඉටු කර ගැනීමේ අභිලාෂයෙනි. ඒ අනුව මේ වන විට ආසිරි රෝහල, තලවතුගොඩ හේමාස් රෝහල, කාසල් රෝහල, මාතර මහ රෝහල යනාදී පුද්ගලික සහ රජයේ රෝහල් වල සායනික අපද්‍රව්‍ය දහනය කරන බවත්, දිනකට කි.ගෑම් 900ත් -1100ත් අතර ප්‍රමාණයක් දහනය කරන බවත් දන්වා සිටිමි.
4.4	<u>කාර්ය මණ්ඩල පරිපාලනය</u> පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.		
	(අ)	රෝහලේ ස්ථිර කාර්ය මණ්ඩලයේ තනතුරු සඳහා බඳවා ගැනීම්, උසස් කිරීම් හා ශ්‍රේණිගත කිරීම් සම්බන්ධ විධිමත් බඳවා ගැනීමේ හා උසස් කිරීමේ පරිපාටි පිළියෙල කර අනුමත කර ගැනීමට 2017 දෙසැම්බර් 31 වන විටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.	රෝහලේ ස්ථිර කාර්යය මණ්ඩලයේ තනතුරු සඳහා බඳවා ගැනීම්, උසස් කිරීම් හා ශ්‍රේණිගත කිරීම් සම්බන්ධ විධිමත් බඳවා ගැනීමේ හා උසස් කිරීමේ පටිපාටිය දැනට ක්‍රියාත්මක කරමින් පවතී. කනිෂ්ඨ කාර්යය මණ්ඩලයේ (PL1,PL2,PL3)බඳවා ගැනීම්, උසස් කිරීම් හා ශ්‍රේණිගත කිරීම් සම්බන්ධව අනුමැතිය ලබා ගෙන ඇති අතර අනිකුත් කාර්යය මණ්ඩලයන් සඳහා අවශ්‍ය බඳවා ගැනීම්, උසස් කිරීම් හා ශ්‍රේණිගත කිරීම් සම්බන්ධව අනුමැතිය ලබා ගැනීමට කටයුතු කරමින් පවතී.
	(ආ)	2015 මැයි 22 දිනැති අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල අනුමැතිය ප්‍රකාරව, තොරතුරු තාක්ෂණ උපදේශකවරයෙකු (IT Consultant) කාර්ය පැවරුම් පදනම මත (Assignment Basis) 2015 ජුනි 08 දින සිට බඳවාගෙන මාසිකව රු.120,000.00 බැගින් 2017 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා වූ කාලය තුළදී මුළු එකතුව රු.3,720,000.00 ක් දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.	
	(i)	අදාළ පත්වීම් ලිපිය ප්‍රකාරව, සතියකට දින 03 ක් දිනකට පැය 2 ත් පැය 4 ත් අතර කාලයක් මෙම නිළධාරියා රෝහලේ සේවයට පැමිණ වැඩ කළ යුතු අතර, සේවයේ යෙදුනු බව හා අපේක්ෂිත සේවාව ඉටු කරගත් බව අධීක්ෂණ නිලධාරි විසින් සනාථ කර ගැනීමෙන් පසු	තොරතුරු තාක්ෂණ උපදේශක නුවන් දෙහිගස්පිටිය මහතා 2015.06.08 වන දින සිට මෙම රෝහලේ සේවයට වාර්තා කළ අතර ඔහුගේ පැමිණීම හා පිටවීම රෝහල් අධ්‍යක්ෂතුමාගේ අධීක්ෂණය යටතේ සිදු කරන

		මාසික දීමනාව ගෙවිය යුතු විය. එහෙත් සේවයට පැමිණි බව ලිඛිත සාක්ෂි මගින් තහවුරු කර නොගෙන හා අදාල සේවාව ඉටු කරගත් බවට සනාථ කර ගැනීමකින් තොරව දීමනා ගෙවා තිබුණි.	ලදි. ඔහු වෙනුවෙන් පැමිණීමේ ලේඛනයක් පවත්වා ගෙන යන ලදි.
	(ii)	පත්වීම් ලිපිය ප්‍රකාරව, පවතින තොරතුරු තාක්ෂණ පද්ධතියෙහි අඩුපාඩු මගහරවා එය වැඩිදියුණු කිරීමත්, ගිණුම්කරණය හා රෝහල් ගාස්තු බිල් කිරීම (Systolic and Accpac) පිළිබඳ පරිගණක මෘදුකාංගය සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහයවීමත්, එහිදී හඳුනාගන්නා ලද අඩුපාඩු හා ගැටළු සඳහා විසඳුම් පිළිබඳ වාර්තා කළමණාකරනයේ අවශ්‍යතාවය මත මාසිකව ලබා දීමත් සිදු කළ යුතු වුවද, එවැනි වාර්තා කිසිවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණු බව අනාවරණය නොකෙරුණි.	මෙම නිළධාරියා විසින් ඉටු කල කාර්යය පිළිබඳ එනම් තොරතුරු තාක්ෂණ උපදේශක ලෙස ඔහු විසින් සම්පූර්ණ කරන ලද කර්තව්‍යයන්, හඳුනා ගන්නා ලද අඩුපාඩු, ගැටළු හා ඒවා නිරාකරණය කිරීම සඳහා වූ විසඳුම් පිළිබඳව සෑම මාසයක් අවසානයේදීම රෝහල් කළමනාකරණය හා එක්ව කළමනාකරණය දැනුවත් කරමින් රැස්වීම් පවත්වා තිබේ. එහිදී විශේෂයෙන් කාර්යය සඳහා ඉදුරාම දායක වන සේවා දායකයන් සඳහා සාකච්ඡා පවත්වා ඇත.
	(iii)	මුල් පත්වීම මාස 06 කට ලබා දී තිබුණු අතර පසුව මාස 6 න් 6 ට සේවා කාලය දීර්ඝ කර තිබුණද ගිණුම්කරණය හා බිල් කිරීම පිළිබඳ පරිගණක පද්ධතියේ අඩුපාඩු හඳුනා ගත් බව හා ගැටළු සඳහා විසඳුම් ඉදිරිපත් කළ බව විගණනයේදී තහවුරු නොවිය.	වරින් වර රැස්වීම් පවත්වා රෝහල් කළමනාකරණය දැනුවත් කරමින් පවතින තත්ත්වයේ මෙතෙක් ලබා ගෙන ඇති ප්‍රගතියත්, දෝෂ සහගත තත්ත්වයන් හා ඊට අදාළ පිළියම් මොනවාද යන්න රෝහල් කළමනාකරණය දැනුවත් කරමින් 2015.06.08 වන දින සිට 2017.12.07 වන දින දක්වා කාලය තුළ තොරතුරු තාක්ෂණ උපදේශක නුවන් දෙහිගස්පිටිය මහතා ආයතනයේ සේවය කර තිබේ.
5.	**<u>තිරසාර සංවර්ධනය</u>**		
5.1	**<u>තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු ළඟා කර ගැනීම</u>** 2017 අගෝස්තු 14 දිනැති අංක එන්පී/එස්පී/එස්ඩීජී/17 දරණ ජාතික ප්‍රතිපත්ති හා ආර්ථික කටයුතු අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් නිකුත් කරන ලද චක්‍රලේඛය හා තිරසාර සංවර්ධනය පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ වසර "2030 න්‍යාය පත්‍රය" පිළිබඳව ආරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලය විසින් දැනුවත් වී නොතිබීම හේතුවෙන් තම විෂය පථය යටතට වැටෙන කාර්යයන් සම්බන්ධයෙන් තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු, ඉලක්ක හා එම ඉලක්ක කරා ළඟාවිය යුතු සන්ධිස්ථානයන් ද ඉලක්ක මත ළඟාවීම මැන බැලීම සඳහා වන දර්ශකයන් ද හඳුනා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.		තිරසර සංවර්ධන අරමුණු ළගා කර ගැනීම අමාත්‍යාංශ හා දෙපාර්තුමේන්තු මට්ටමින් සිදු වන්නකි. මෙය අප රෝහල් මට්ටමින් තනිවම කරගෙන යන වැඩ පිළිවෙලක් නොවේ. ඉහත වැඩ පිළිවෙල හා සසඳන කළ අප රෝහල තනි ආයතනයක් ලෙස මෙම වැඩ පිළියෙවලට අනුගත වීම ප්‍රායෝගික නොවේ. තවද අප රෝහලේ සංවර්ධන කටයුතු සඳහා නිසි ලෙස සකසන ලද සංයුක්ත සැලැස්මක් මගින් කටයුතු කරගෙන යනු ලැබේ. වෙනත් රෝහල්ද අදාළ තිරසර සංවර්ධන වැඩ පිළිවෙලට සම්බන්ධ වන්නේ අමාත්‍යාංශ, දෙපාර්තමේන්තු මගින් මිස තනි තනිව නොවේ.
6.	**<u>ගිණුම් කටයුතු භාවය හා යහපාලනය</u>**		
6.1	**<u>ප්‍රසම්පාදනය හා කොන්ත්‍රාත් ක්‍රියාවලිය</u>**		
6.1.1	**<u>ප්‍රසම්පාදනයන්</u>**		
	(අ)	කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.53,833,744.00 ක් වූ විදුලි ඇඳ සෝපාන (Bed Lift) 05 ක් මිලදී ගැනීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව ඉකුත් වර්ෂයේදී පෞද්ගලික සමාගමකට පිරිනමා තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත් මුදලින් සියයට 83 ක් වූ රු.44,618,959.00 ක් 2017 පෙබරවාරි 17 දින ගෙවා තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ	
	(i)	ක්‍රියාකාරී තත්වයේ පැවති පැරණි විදුලි සෝපාන 05 දෝෂ සහිත බවට අදහස් දක්වමින් ගලවා ඉවත් කර තිබුණු නමුත්, එසේ ගලවා ඉවත් කිරීම සඳහා රජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ මුදල් රෙගුලාසි 770 ප්‍රකාරව, පත් කරන ලද තාක්ෂණික නිලධාරියෙකු ද ඇතුළත් සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක නිර්දේශය ලබා ගෙන නොතිබුණි.	විදුලි සෝපාන ක්‍රියාකාරිත්වයේ පැවති බව සත්‍යයකි. නමුත් මෙම සෝපාන වසර 33 ක් පමණ පැරණි රෝහල ආරම්භයේ සවි කරන ලද සෝපානයි. පසුගිය වසර කීපයක් පුරා මෙම සෝපාන නඩත්තු පිරිවැය අධිකවී තිබූ අතර ක්‍රියාකාරිත්වයේදී විවිධ ගැටළු පැන නැගුන අවස්ථා පැවතුනි. බොහෝ අවස්ථා

			වලදී යම් පහලක සෝපානය නතර කර අවස්ථාවේ එම මහලේ බිම් මට්ටමට වඩා ඉහලින් හෝ පහලින් සෝපානයේ බිම් මට්ටමට නතර වීම මත රෝගීන් රැගෙන යන ඇඳන් හා රෝද පුටු සෝපානය තුලට ගැනීම හෝ පිටතට ගැනීම අසීරුවී තිබුණි. එය බොහෝ අසාධ්‍ය රෝගීන්ට දැඩි ලෙස බලපාන ලද කරුණකි. මෙවැනි කරුණු සලකා බලා වසර කීපයක් පුරා නව සෝපාන මිලදී ගැනීමට සැලසුම් කළද නියමිත ප්‍රතිපාදන නොලැබීම මත එය ක්‍රියාත්මක කළ නොහැකි විය. නමුත් 2016 වසර තුල ප්‍රතිපාදන ලැබීම මත මෙය ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. මෙහි දෝෂ සහගත බවට තාක්ෂණික නිලධාරියෙකු ගෙන් නිර්දේශ ලබා ගැනීම අවශ්‍ය නොවන බව අපගේ හැඟීමයි. ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාකාරිත්වයේ පැවති අඩුපාඩු රෝගී සත්කාර සේවාවට ඍජුවම බලපාන බැවින් පැරනි සෝපාන ඉවත් කර නව සෝපාන සවි කිරීම වරදක් ලෙස නොපෙනේ. තවද මෙවැනි යන්ත්‍ර සම්පූර්ණයෙන් අක්‍රිය වීමෙන් පසු මිලදී ගැනීම ප්‍රායෝගිකව දුෂ්කර කාර්යයකි. නියමිත ප්‍රතිපාදන ලබා ගැනීම, ටෙන්ඩර් පටිපාටි අනුගමනය කොට සැපයමුකරුවකු තෝරා ගැනීම සහ සවි කිරීම සඳහා විශාල කාලයක් ගතවන බැවින් පෙර සූදානමකින් කටයුතු කර අවදානම අවමවන ලෙස ක්‍රියා කිරීම රෝගී සත්කාර සේවාව පවත්වන රෝහලක සිදුවිය යුතු කාර්යයකි. තවද මෙම යන්ත්‍ර 100% ක්ම ක්‍රියාකාරී මට්ටමේ නොපැවති බවද ප්‍රකාශ කළ යුතුය.
	(ii)	නව විදුලි සෝපනය මිලදී ගැනිමට අදාලව රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, නියමිත ආකෘති පත්‍රය තුළ ලංසු විවෘත කිරීමේ කටයුතු වාර්තාගත කළ යුතු වුවද, ඒ සඳහා නියමිත ආකෘති පත්‍රයක් පාවිච්චි කර නොතිබුණු අතර පවත්වා තිබුණු ලංසු විවෘත කිරීමේ වාර්තාව විවෘත කිරීමේ කමිටුවේ සාමාජිකයින් කිසිවෙකු විසින් අත්සන් කර නොතිබුණි.	නියමිත ආකෘති පත්‍ර කීපයක් පවත්වාගෙන යනු ලැබේ. ලංසු විවෘත කිරීම නිලධාරීන් දෙදෙනෙකු සිදු කර ඇති අතර ඔවුන් සියලුම ලංසු ගොනු වල අත්සන් තබා ඇත. නමුත් ලංසු විවෘත කිරීමේදි ලංසුකරුවන්ගේ ලේඛණය සහ පැමිණීම සටහන් කරනු ලබන ලේඛණ තුල ඔවුන්ගේ අත්සන් තබා නොමැත. එය දෝෂයක් සේ පිළිගනිමි. නමුත් මේ වන විට එවැනි අඩුපාඩු සකස් කරගෙන ඇති බව ප්‍රකාශ කළ යුතුය. තවද විවෘත කිරීමේ සියළුම ආකෘතිපත්‍ර පවත්වාගෙන යාම ප්‍රායෝගිකව දුෂ්කරවී ඇත. සතියකට එක් දිනක් ටෙන්ඩර් විවෘත කිරීම සඳහා වෙන්කර ඇති අතර එහිදී ටෙන්ඩර්/මිල ගණන් 10 කට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් විවෘත කරනු ලැබේ. ඒ සියළුම දත්ත අදාල ආකෘති පත්‍ර වල සටහන් කිරීම අසීරු කටයුත්තකි. නමුත් එයට සමාන පත්‍රිකා සැපයුම් අංශය විසින් පිළියෙල කොට ඇගයීම් කමිටු වෙත යොමු කරනු ලැබේ. කෙසේ වෙතත් ඉදිරියේදී හැකි පමණ නියමිත ආකෘති පත්‍ර පවත්වා ගැනීමට අවශ්‍ය කටයුතු යොදා ඇත.

	(iii)	ලංසු ලියවිලි වල ඇතුලත් පිරිවිතර වලට අනුව, නිෂ්පාදිත රටෙන් බාහිරව අදාළ සෝපාන උපයෝජනය කිරීම පිළිබඳ කාර්යසාධන සහතිකයක් හා පිළිගත් ස්වාධීන පරීක්ෂණ අධිකාරියකින් ලබා ගත් මුළු යන්ත්‍රයටම අදාළ පරිදි පරීක්ෂණ සහතිකයක් ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු නමුත් ඒ පිළිබඳව නොසලකා ලංසුකරු තෝරාගෙන තිබුණි.	ලංසු කරුගේ Inspection and test report හි traction machine සහතිකයේ fire rated doors හැර අනෙක් සියලුම කොටස් Traction machine එකට අයත් කොටස් බැවින් එම සහතික සියල්ල අඩංගුය. PS Jaysoma and Partners යන උපදේශන සමාගම මගින් මෙම සෝපාන මිලදී ගැනීම සඳහා සැපයුම, ස්ථාපිත කිරීම හා ක්‍රියාකාරීත්වයට පත් කොට පරීක්ෂා කිරීම සිදු කොට සහතික කොට ඇත. (සියලුම සෝපාන සඳහා)
	(iv)	තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්හි සඳහන් පරිදි කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කළ දිනයේ සිට දින 14 ක් ඇතුළත හා වැඩ ආරම්භ කිරීමට පෙර, තෝරාගත් ලංසුකරු විසින් Working Drawings විදුලි ඉංජිනේරුවරයාගේ අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, එම අවශ්‍යතාවය ඉටු කර නොතිබුණි.	අදාළ Working Drawings Melco ආයතනය විසින් ඉදිරිපත් කළ පසු උපදේශක සිරිවර්ධන මහතා විසින් සහතික කර ඇත. මෙම Drawings අවශ්‍ය තොරතුරු දැන ගැනීම හා නිරීක්ෂණ කටයුතු සඳහා භාවිතා කර තිබුණි. මෙහි පිටපත් නිරීක්ෂණය කළ හැක.
	(v)	තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්හි සඳහන් පරිදි විදුලි සෝපාන ද්‍රව්‍ය (Lift Materials), අදාළ නිෂ්පාදන ආයතනයේ කර්මාන්ත ශාලාවෙන් පිට කිරීමට පෙර නම් කරන ලද පරීක්ෂකවරුන් දෙදෙනෙකු වෙත යන්ත්‍ර උපාංග වල තත්ත්ව පරීක්ෂාව සඳහා (Quality Assuring) කර්මාන්ත ශාලා පරීක්ෂණ සංචාරයක් (Factory Inspection Visit) ලබා දිය යුතු වුවද, සෝපාන ද්‍රව්‍ය (Lift Materials) රෝහලට ලැබී මාස 09 කට පසු එම සංචාරය ලබාදී තිබුණු බැවින් එවැනි සංචාරයකින් බලාපොරොත්තු වන අරමුණු ඉටු වී නොතිබුණි.	Melco ආයතනය විසින් කර්මාන්ත ශාලා පරීක්ෂණ සංචාර සැලසුම් කටයුතු ප්‍රමාද වී ලබා දුන් අතර කර්මාන්ත ශාලා පරීක්ෂණය අවස්ථාවේදී සෝපාන කොටස් නිශ්පාදිත ක්‍රියාවලිය හා එක් එක් කොටස් තත්ව පරීක්ෂණ ක්‍රියාවලිය සහ යන්ත්‍ර ක්‍රියා කරවීම පරීක්ෂාවට ලක් කළ අතර ඒ පිළිබඳ නිසි අවබෝධයක් ලබා ගැනීමට හැකි විය. මෙම තත්ත්ව පරීක්ෂාව සඳහා Melco ආයතනයෙහි නිලධාරියෙකු හා රෝහල විසින් පත් කරන ලද උපදේශක සමාගමෙහි උපදේශක සිරිවර්ධන මහතා හා නඩත්තු ඉංජිනේරු මහතා සහාභාගි වී ඇත. එමෙන්ම කර්මාන්ත ශාලාවෙහි නිෂ්පාදිත සියලුම සෝපන සඳහා ඉහත සඳහන් පරීක්ෂණ ක්‍රියාවලිය සිදුවන අතර රෝහලට සපයන ලද සෝපාන කොටස් පරීක්ෂා කොට සහතික කර තිබුණි. කර්මාන්ත ශාලා පරීක්ෂාව තුලින් සෝපන සඳහා ඉහත ආකාරයේ අවබෝධයක් ලබා ගැනීමට හැකි විය.
	(vi)	ලංසුකරු විසින් එකඟ වී තිබුණු පරිදි, ගැණුම් ඇණවුම නිකුත් කළ 2016 අගෝස්තු 08 දින සිට සිට මාස 08 ක් ගත වන 2017 අප්‍රේල් 08 දින වන විට සෝපාන 05 ම සපයා සවිකළ යුතු වුවද ඉන් සෝපාන 03 ක් 2018 අගෝස්තු 31 දින වන විටත් ස්ථාපිත කර භාරදීමේ සහතිකය නිකුත් කර නොතිබුණි. තවද ප්‍රධාන පාලක කාමරය (Main Control Room) හා Lift Cabin අතර සන්නිවේදන (Interphone System) පහසුකම් සපයා නොතිබුණි. එසේම ලංසු කොන්දේසි තුළට ප්‍රමාද ගාස්තු පිළිබඳ කොන්දේසි ඇතුළත් කර නොතිබුණු බැවින් වර්ෂ 01 මාස 04 ක කාලයක් සඳහා ප්‍රමාද ගාස්තු අය කර ගත නොහැකි වී තිබුණි.	රෝහලේ එදිනෙදා කටයුතු, භාණ්ඩ ඉහල පහල ගෙනයාම, අමුත්තන් ඉහල පහල ගෙන යාම හා රෝගී සත්කාරය නිසි පරිදි පවත්වා ගැනීම සඳහා රෝහලෙහි සෝපාන 3ක් ක්‍රියාත්මක වීම අත්‍යවශ්‍ය බව රෝහල් පරිපාලනයට අවබෝධ විය. ලන්සු කරු විසින් එකග වී තිබු පරිදි අලුත් සෝපාන මාරු කිරීම පියවර කිහිපයක් යටතේ සිදු කිරීමට සිදු විය. පළමුව සෝපාන 1,2 මෙන්ම ඉතිරි සෝපාන 3ම අවස්ථා 2කදී මාරු කිරීම සිදු වු බැවින් අලුත් සෝපාන 5ම සවි කිරීම සඳහා මෙවැනි කාලයක් ගත විය. මෙම ක්‍රියාවලිය තුලින් රෝහලෙහි රෝගී සත්කාරය බාධාවක් නොවන පරිදි කිරීමට හැකිවීම රෝහලට වාසි දායක තත්ත්වයකි. පැරණි සෝපාන අංක 3 හා 4 ගලවා ඉවත් කර එම ස්ථානයෙහි අලුත් සෝපන අංක 3 හා 4

			ස්ථාපිත කර නිසි ක්‍රියාකාරිත්වයට පත් කොට 09.01.2018 දින භාවිතය සඳහා රෝහලට භාර දෙන ලදී.(ඇමුණුම 6.1.1(අ) (iv,vi) ඉහත ආකාරයට සෝපන අංක 05 නිසි ක්‍රියාකාරිත්වයට පත් කොට 25.07.2017 දින භාවිතය සඳහා රෝහලට භාර දෙන ලදී. පිටපත් අමුණා ඇත/Electronic Touchless Human door sencer (full height) සෝපන 5 සඳහාම නිවැරදිව සවිකර ඇත. ප්‍රායෝගිකව නිරීක්ෂණයෙන් සනාථ කර ගත හැක. Main control room හා lift cabin අතර සංනිවේදනය (Interphone system) සිදු කිරීම දැනට සිදුවන අතර මේ ප්‍රමාදය සම්බන්ධයෙන් ලිඛිතව ETA Melco සමාගම දැනුවත් කර ඇති අතර අවසන් වරට 13.08.2018 දින ද ලිඛිතව දන්වන ලදී.
	(vii)	ලංසු ලේඛන වල සඳහන් අංක 14 දරණ පිරිවිතරය ප්‍රකාරව, සෝපාන Cabin එක පළල මිලි මීටර් 1,500 ක් විය යුතු වුවද, සපයා තිබුණු අංක 1,2,3 හා 4 දරණ සෝපාන Cabin වල පළල මිලි මීටර් 1,200 ක් පමණක් වූ අතර අංක 5 දරණ සෝපාන Cabin එකෙහි පළල මිලි මීටර් 1,400 ක් පමණක් වන බව භෞතික පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය. මෙම සත්‍ය මිනුම් ප්‍රමාණයන් විගණනයට සහතික කරදීමේ වගකීම රෝහලේ නඩත්තු ඉංජිනේරුවරයා විසින් පැහැර හැර තිබුණි.	විදුලි සෝපාන සඳහා ලෝකයේ පවතින වලංගු හොඳම සම්මත පිරිවිතර වන (British Stranded) BS – 5655 හා යුරෝපීය රටවල භාවිතා වන EN 81 (පිටු අංක 89 සිට) ඇති මෙම ටෙන්ඩර් පත්‍ර පිළියෙල කර ඇති බැවින් එහි ඇඳ සෝපාන සඳහා නවීන තාක්ෂනික යන්ත්‍ර වල (Latest Technology incorporated with Microprocessor controller and inverter power drive with feedback Technology) අනුව තුලිත බර (counter weight) සෝපාන රථයට පැත්තකින් ඉහල පහල ක්‍රියාත්මක විය යුතුය. එහෙත් වසර 32 කට පෙර නිෂ්පාදනය කරන ලද පැරණි සෝපාන වල තුලිත බර ඒකකය සෝපාන රථයට පිටුපසින් ඉහල පහල ක්‍රියාත්මක වන අතර සෝපාන පැවති ලිඳ හා යන්ත්‍ර කාමරය ද ඉතා පැරණි තාක්ෂනයට අනුකූලව පිළියෙල කර ඇති අතර දැනට ලෝකයෙහි කිසිම රටක මෙම නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලිය භාවිතයේ නැත. Tender පිරිවිතර පිළියෙල කිරීමේදී පැරනි සෝපාන රථ වල තත්වය පවත්වා ගැනීම සඳහා උපරිම උත්සාහය ගැනීම වෙනුවෙන් පැරනි සෝපාන වල රථයේ පලල 1500 mm හා දිග 2300mm ලෙස දක්වා ඇත. එහෙත් Bs-5655 නව තාක්ෂනය අනුව කලින් ප්‍රමාණයෙහි රථයක් භාවිතා කිරීමට සෝපාන ලිඳ ප්‍රමාණවත් නොවීම නිසා නව සෝපාන වල ප්‍රමාණයේ, සෝපාන අංක 1,2,3,4 හි පළල 1200 mm ලෙසත් සෝපාන අංක 5 ලිඳ තරමක් විශාල හෙයින් ඊට 1400 mm පලල රථයක් යෙදීමට තීරණය කරන ලදී. (ඉහත පැරණි සෝපාන ලිදෙහි සිවිල් තත්වය වෙනස් කිරීමට නුසුදුසු බව ඉංජිනේරුවන්ගේ නිගමනය විය. එසේම සවිකර ඇති රථවල දිග පැවති ඒවාට වඩා 220mm දිගින් වැඩිය කෙසේවෙතත් සම්මත BS-5655 පිරිවිතර අනුව එම රථ වල ප්‍රමාණයන් රෝහල් වල භාවිතය සඳහා

			අනුමත ප්‍රමාණයන් මෙන්ම උප ප්‍රමාණික (Substandard) පිරිවිතර අනුව සෝපාන ස්ථාපිතය නිත්‍යානුකූල නොවන බැවින් මේ සඳහා ඇති සෝපාන මෙම ස්ථානයට සුදුසුම ඒවා බව වැඩිදුරටත් සඳහන් කළ හැක. රෝහලේ නඩත්තු ඉංජිනේරුවරයා විසින් විදුලි සෝපානයේ මිණුම් ලබා දීම සඳහා විදුලි වැඩ මුලික යොමු කර ඇති අතර පැමිණි විගණන නිළධාරීන් සහ විදුලි වැඩ මුලික එක්ව සෝපානයේ මිණුම් ලබා ගැනීම සිදු කරන ලදි.
	(viii)	සැපයුම්කරු විසින් වර්ෂ 2 ක ගාස්තු රහිත නඩත්තු කාලසීමාවක් ලබා දීමට එකඟ වී තිබුණද, මෙම යන්ත්‍ර ස්ථාපිත කළ පසු අවස්ථා කිහිපයකදී අක්‍රිය වී තිබීම හේතුවෙන් සැපයුම්කරු සේවා කටයුතු නිසි පරිදි සිදුකර නොතිබුණු බව තහවුරු විය.	ETA MELCO (PVT) LTD ආයතනය විසින් සෝපාන ස්ථාපිත කළ පසු වර්ෂ 2 ක ගාස්තු රහිත නඩත්තු ගිවිසුම යටතේ මාසිකව නඩත්තු සේවා කටයුතු නිසි පරිදි සිදුකර ඇත. ඒ සඳහා වූ වාර්තා අප සතුව ඇත. මීට අමතරව සිදුවන්නා වූ සෝපාන අක්‍රිය වීම. (සෝපාන 5 හිම) එම සමාගමට වාචිකව එම අවස්ථාවන්හිදී දැනුම් දී ඇත. එමෙන්ම 10 log පොතෙහි සටහනක් තබා ද ඇත. අක්‍රියවීම් සඳහා ඉතා කෙටි කාලයකදී ආයතනය විසින් පැමිණ දෝෂය නිවැරදි කිරීම් මෙන්ම යම් ප්‍රමාදයකට ලක්ව දෝෂය නිරාකරණය කෙරුණ අවස්ථා ද ඇත. නමුත් මේ නිවැරදි කිරීම් සිදුවූ සෑම අවස්ථාවක්ම විදුලි කාර්මිකයන් විසින් 10 log පොතෙහි සටහන් තබා නැත. අක්‍රියවීම් නිවැරදි කිරීම් සමස්ථයක් ලෙස ගත් කළ Melco ආයතනය සහභාගි වී සිදු කර ඇති අතර දීර්ඝකාලීන (පැය 24) සෝපාන අක්‍රියවීම් සිදුවී නොමැත. මෙම තත්වය යටතේ Melco ආයතනයෙහි සේවා කටයුතු පිළිබඳව සෑහීමකට පත් විය හැක.
	(ආ)	සමාලෝචිත වර්ෂයේදි රු.58,525,000.00 ක් වැයකර Digital Mammography යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඒ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.	
	(i)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.3.2 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනයෙහි ජයග්‍රාහි ලංසුකරුට තිබිය යුතු, ඍජුවම සුදුසු බව තහවුරු කෙරෙන උපමාන හා සුදුසුකම් පිළිබඳ අවශ්‍යතා ඇතුළු ලංසු පිළියෙල කිරීමට ලංසුකරුට අවශ්‍ය වන උචිත හා අදාළ මූලික තොරතුරු ඇතුලත්වන පරිදි ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනාව ප්‍රසිද්ධ කළ යුතු වුවද, මෙම යන්ත්‍රය සැපයීම, සවි කිරීම හා නඩත්තු කිරීම යන සියළු කාර්යයන් වෙනුවට යන්ත්‍රය සැපයීම සඳහා පමණක් ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනාව ප්‍රසිද්ධ කර තිබුණි.	ලංසු කැඳවීම සඳහා ප්‍රවත්පත් දැන්වීම් පල කිරීම නියමිත පරිදි සිදු කර ඇත. මෙහිදී පෙන්වා දෙන පරිදි එම උපකරණය සැපයීම පිළිබඳ පමණක් පුවත්පත් දැන්වීම් තුළ සඳහන්ව තිබුණි. නමුත් මෙම ටෙන්ඩරය සඳහා ආයතන 6ක් ලංසුපත් මිලදී ගෙන තිබු බැවින් ප්‍රමාණවත් තරගකාරීත්වයක් මේ සඳහා තිබී ඇත. තවද මෙවැනි යන්ත්‍ර නිෂ්පාදනය කරනුයේ ලෝකයේ ඉතාම සීමිත නිෂ්පාදකයන් පිරිසකි. එම සෑම ආයතනයක්ම නියෝජනය වී ඇත. තවද දැන්වීම තුළ අදාළ ලංසුපත් නොමිලේ පරීක්ෂා කළ හැකි බව දක්වා තිබේ. ඒ අනුව මේ සඳහා කැමැත්තක් දක්වන ඕනෑම ආයතනයකට ලංසුපත්‍ර කියවා බැලීමේ හැකියාව ලැබී ඇත. එබැවින් මෙම ප්‍රකාශය පිළිගත නොහැකි වේ.
	(ii)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, නියමිත ආකෘති පත්‍රය තුළ ලංසු විවෘත කිරීමේ කටයුතු වාර්තාගත කළ යුතු වුවද, ඒ සඳහා නියමිත ආකෘති පත්‍රයක් පාවිච්චි කර නොතිබුණු අතර	ලංසු විවෘත කිරීමේදි ලංසු සඳහා සහභාගී වු නියෝජිතයන්ගේ පැමිනීම සහතික කරමින් ඔවුන්ගේ අත්සන් සහිතව ලබා ගත් ආකෘති පත්‍ර වෙනම ගොනුවක පවත්වාගෙන යනු

		පවත්වා තිබුණු ලංසු විවෘත කිරීමේ වාර්තාවට ලංසුකරුගේ හෝ නියෝජිතයින්ගේ අත්සන් ලබාගෙන නොතිබුණි.	ලැබේ. එය විගණනය විමසා සිටියේ නම් ලබා දිය හැකිව තිබුණි. රෝහල විසින් සතියකට වරක් ටෙන්ඩර් විවෘතයන් සිදු කරනු ලබන අතර එක් දිනකදී ටෙන්ඩර් 10කට වැඩි ප්‍රමාණයක් විවෘත කරනු ලැබේ. මෙහිදී එක් එක් ටෙන්ඩරය සඳහා පැමිණිමේ ලේඛන අත්සන් ගැනීම අසීරු බැවින් සියලුම ටෙන්ඩර් සඳහා සහභාගී වූ නියෝජිතයන්ගේ එක් අත්සන් ලැයිස්තුවක් ලබා ගනී. එය වෙනම ගොනුවක පවත්වාගෙන යනු ලැබේ. ඒ අනුව ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය ප්‍රසම්පාදන නිර්දේශයන්ට අනුව සිදු කර තිබේ.
	(iii)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන කාර්ය සංග්‍රහයේ 7.11.1 ඡේදය ප්‍රකාරව, තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්ගේ ප්‍රධාන ප්‍රතිපාදන වලට සියළුම ලංසුකරුවන්ගේ අනුකූලතාවය දක්වන වගුවක් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් පිළියෙල කර ප්‍රසම්පාදන කමිටුව වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.	තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්වල අනුකූලතාවය ඇගයීමෙන් පසු වාර්තාව සැකසීමේදී විවිධ ක්‍රම යොදා ගන්නා අතර වගු ක්‍රමය භාවිතා කරන ලෙස රෝහල් ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් 2017 වසරේ සිට දැනුවත් කරන ලදි. ඒ අනුව වගු ක්‍රමය යොදා ගැනීම සිදු විය. ඊට පෙර අප ආයතනයේ පැවති පොදු ක්‍රමය අනුව මෙම ටෙන්ඩරයේ පිරිවිතර ඇගයීම් වාර්තාව සකසා ඇත. ඒ අනුව සිදු කරන ලද ප්‍රාථමික ඇගයීමෙන් පසු සියලු පිරිවිතරයන් පරීක්ෂා කර ඇත.
	(iv)	තෝරාගත් ලංසුකරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුව තුළ අදාළ නිළධාරීන් වෙත ලබාදිය යුතු දේශීය හා විදේශීය පුහුණුව සඳහා ලංසුවද ඇතුළත් කර තිබුණු නමුත්, 2017 පෙබරවාරි 10 දින යන්ත්‍රය රෝහලට භාර දී තිබුණ ද 2018 පෙබරවාරි 28 දින වන විටත් එම පුහුණුව ලබා දී නොතිබුණි. නමුත් සම්පූර්ණ මුදලම කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවා තිබුණි.	තාක්ෂණ ඇගයීම් කටයුතු වලදි ගණනය කරන මුලු පිරිවැයට උපකරණයේ වටිනාකම ඇතුලු අනෙකුත් සියලු වියදම් ඇතුළත් විය යුතුය. විශේෂ පුහුණුව අනිවාර්ය තාක්ෂණික පිරිවිතරයක් වන බැවින් ඒ සඳහා යන වියදම නොසලකා හැරීම කිසිසේත් සිදු නොකල යුතුය. ඒ අනුව එම පිරිවැයද මෙහි වටිනාකමට ඇතුළත්ව ඇත.
	(v)	මෙම යන්ත්‍රයෙන් දිනකට පියයුරු පිළිකා පිළිබඳ පරීක්ෂණ 20 ක් පමණ සිදු කළ හැකි බව විගණනයේදී අනාවරණය වූ බැවින්, 2017 ජූනි 23 දින සිට 2018 පෙබරවාරි 28 දින දක්වා වූ මාස 08 ක කාලය තුළදී මාසයකදී වැඩ කරන දින ගණන 20 ක් ලෙස සළකා ගණනය කළහොත් පරීක්ෂණය 3,200.00 ක් පමණ සිදු කළ හැකි වුවද, එම කාලය තුලදී පරීක්ෂණ 449 ක් පමණක් සිදුකර තිබුණු බැවින්, යන්ත්‍රයේ උපයෝජනය එහි ධාරිතාවයෙන් සියයට 14 ක පමණ මට්ටමක පැවතුණි.	එහිදී අප විසින් ලබා දී ඇති මාසික දත්ත නිවැරදිය. එමෙන්ම දිනකට කළ හැකි සංඛ්‍යාවද නිවැරදිය. අප විසින් මෙම පරීක්ෂණ කිරීමේදි කිසිදු පොරොත්තු ලේඛනයක් නොමැති අතර රෝගීන්ට නිසි හා ඔවුන් ඉල්ලා සිටින දිනයේදී ද කරනු ලබයි. අප හට මෙම පරීක්ෂණ දිනකට 20ක් පමණ කළ හැකි වුවත් දිනකට ලැබෙන සියලුම පරීක්ෂණ අප විසින් කළත් දිනකට 20ක් කිරීම සඳහා මේ පරීක්ෂණ ඉල්ලුම් නොමැති වීම නිසා 20ක් නොකරන බව දන්වා සිටිමි.
	(ඇ)	සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.21,450,000.00 ක් වැය කර ලේ පිළිකා වර්ග හඳුනාගත හැකි Flow Cytometer යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඒ සම්බන්ධයෙන් නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.	
	(i)	2016 වර්ෂයේ මිලදී ගැනිමට අපේක්ෂිත වෛද්‍ය උපකරණ ලැයිස්තුව තුළ මේ සඳහා ඇස්තමේන්තුගත මුදල රු.මිලියන 8 ක් වුවද, වැයකර තිබුණු තත්‍ය වියදම රු.මිලියන 21.45 ක් වූ බැවින් ඇස්තමේන්තුව සියයට 168 කින් ඉක්මවා තිබුණි.	මෙම උපකරණය 2016 වසරේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන යටතේ මිලදී ගැනීමට ඉල්ලුම් කර තිබූ අතර එම වසරේ ප්‍රතිපාදන මත මිලදී ගැනීමට තීරණය වී තිබුනි. ඒ අනුව එම උපකරණය රු.මි.8 ක් පමණ වෙතැයි ඇස්තමේන්තු කර තිබුණි. මෙවැනි උපකරණයක් මීට පෙර මිලදී ගෙන නොතිබූ අතර දළ ඇස්තමේන්තු අගයක් මත මෙම මුදල වෙන් කරන ලදී. නමුත් ටෙන්ඩර් කැඳවීමෙන් පසු තෝරාගත්

			උපකරණය රු.මි.21.45 ක් වී තිබුණි. මෙය ඇස්තමේන්තු ගත මුදලට වඩා 168% ක පමණ ඉහල වටිනාකමක් ගෙන තිබේ. මෙවැනි උපකරණ සඳහා 100% ක් නිවැරදි ලෙස ඇස්තමේන්තු කිරීම කළ නොහැකි වීමත් දල ඇස්තමේන්තුවක් මත මිලදී ගැනීම් ක්‍රියාත්මක කිරීමත් මත මෙවැනි වෙනස්කම් ඇතිවිය හැකිය. මෙවැනි සිදුවීම් අවම කර ගැනීමට උපරිම උත්සහය දරනු ඇත.
	(ii)	යන්ත්‍රයේ පිරිවිතර වලට අදාළ පොදු කොන්දේසි අංක (i) ප්‍රකාරව, ලංසුකරු විසින් සපයන යන්ත්‍රයේ වර්ගය හෝ මාදිලියට අදාළ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචි සහතිකය ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, එම සහතිකය ඉදිරිපත් කර නොතිබීම පිළිබඳව නොසලකා කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර තිබුණි.	CDDA (NMRA) ලියාපදිංචි සහතිකයේ අංකය සහිතව ලියාපදිංචිය අළුත් කර ගැනීම සඳහා යොමු කළ අයදුම්පතේ පිටපතක් ටෙන්ඩරය සමහ ලබා දී තිබේ. එය පදනම් කර නිර්දේශ ලබා දී තිබූ අතර අනුමැතිය ද ලබා දී තිබුණි. කෙසේ වෙතත් වර්තමානයේදී NMRA සහතිකයේ පිටපතක් ලබා ගැනීම අනිවාර්ය අතර එය ඇගයීමේ ප්‍රධාන සාධකය ලෙස සලකා නිර්දේශ ලබා දීම සිදුවේ.
	(iii)	ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසුකරුවන් දෙදෙනාම ලංසු ලේඛන වල සඳහන් තීරණාත්මක අවශ්‍යතා පිරිවිතර වලට එකඟ වූ යන්ත්‍ර වෙනුවෙන් ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණද, මීට පෙර සපයා තිබුණු යන්ත්‍රයක් අකර්මන්‍ය වී ඇති බව දක්වමින් අවම මිල ඉදිරිපත් වූ ලංසුව ප්‍රතික්ෂේප කර තිබුණු නමුත්, එසේ අකර්මන්‍ය වීමක් සිදුවී නොතිබුණු බව විගණනයේදී අනාවරණය විය. එසේම යන්ත්‍ර පිරිවැය හා නඩත්තු පිරිවැය රු.10,250,646.00 කින් වැඩි මිලක් ඉදිරිපත් කළ ලංසුකරුගේ පූර්ව චෝදනා පිළිබඳව සොයා බැලීමකින් තොරව ඔහුට කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි.	මෙම ටෙන්ඩරය පිරිනැමීම සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශ සලකා බලා තිබේ. එහිදී ඉදිරිපත් වී ඇති ලංසු දෙකම නියමිත පිරිවිතර සපයා ඇති බව සනාථ කර තිබූ නමුත් මිල ගණන් අවම ලංසුකරුගේ සේවාවන් පිළිබඳ සෑහීමකට පත් නොවීම යන සාධකය ප්‍රධාන සාධකයක් ලෙස සලකා ඇත. මෙම කමිටුව සඳහා End user ද ඇතුලත්ව ඇති අතර එම විශේෂඥ වෛද්‍යවරිය මෙය සනාථ කර තිබේ. තවද අවම ලංසුකරු මෙවැනි උපකරණ ලංකාව තුල සපයා නොමැති වීම සහ නිර්දේශිත ලංසුකරු එවැනි උපකරණ ලංකාව තුල සපයා තිබීම සහ එම උපකරණවල සාර්ථක ක්‍රියාකාරිත්වය යන සාධක මත මෙම නිර්දේශ ලබා දී තිබේ. එය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් පිළිගෙන තිබේ. මෙහිදී මූල්‍ය සාධකය ප්‍රධාන සාධකයක් ලෙස පිලිනොගෙන තිබුනද ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් සේවා ගාස්තු හා නඩත්තු පිරිවැය රු.මි.10,942 සිට රු.මි.7.112 දක්වා අඩුකර ගැනීමට කටයුතු කර තිබුණි. ඒ අනුව මෙම මිලදී ගැනීම සිදු කර තිබේ. තවද තෝරාගත් ලංසුකරුගේ පූර්ව චෝදනා සොයා බැලීමකින් තොරව ඔහුට කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා ඇත බව ප්‍රකාශ කිරීම පිළිගත නොහැක. තාක්ෂණික කමිටුව විසින් මෙම සැපයුම්කරු මෙම උපකරණය සපයා ඇති රෝහල් සහ ඔවුන්ගේ සේවාව පිළිබඳ තම නිර්දේශ වල සඳහන් කර තිබේ.
	(iv)	මෙම යන්ත්‍රය මගින් රෝග විනිශ්වය කරනු ලබන ලේ පිළිකා වර්ග විශාල වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව තුළ වාර්තා නොවන බව විගණනයේදී අනාවරණය වූ අතර, යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කිරීමෙන් පසු 2017 මාර්තු 01 දින සිට 2018 අප්‍රේල් 30 දින දක්වා වූ මාස 14 ක කාලය තුළ පරීක්ෂණ 32 ක් පමණක් සිදුකර තිබුණු අතර ඇතැම් මාස වල පරීක්ෂණ කිසිවක් සිදු කර නොතිබුණි.	රෝහලෙහි ස්ථාපනය කොට ඇති ලේ පිළිකා රෝග නිර්ණය සිදු කරන යන්ත්‍රය මගින් ඉතාමත්ම නිවැරදිව, ඉතාමත්ම කඩිනමින් ලේ පිළිකා හඳුනා ගැනීමක් සිදු කළ හැකි අතර, එමගින් ඉතා අසාධ්‍ය තත්වයට පත් වන රෝගීන් සඳහා කඩිනම් ප්‍රතිකාර සැලසීම මගින් ලේ පිළිකා රෝගීන් බේරා ගැනීමේ හැකියාවක් විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් වෙත ලබා දෙයි. මෙම යන්ත්‍රය දැනට මෙම මාදිලියේ ඇති

			නවීනතම (8 colour dye) යන්ත්‍රයක් වන අතර එහි භාවිතය මෙන්ම ප්‍රතිඵල ද එහි පෙර පැවති යන්ත්‍ර මාදිලි වලට වඩා නවීකරණය වූ ස්වභාවයක් උසුලයි. මෙම යන්ත්‍රය මගින් ලියුකේමියාව (leukaemia), මල්ටිපල් මයෙලෝමා (Multiple Myeloma), ලිම්ෆෝමා (Lymphoma) වැනි ලේ පිළිකා වර්ග නිර්ණය කළ හැකි අතර ඒ සඳහා රෝගීන් ගේ ඇට මිදුළු (Bone Marrow) හා පර්යන්ත රුධිර සාම්පල (Peripheral Blood) භාවිතා කරයි. මෙය ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ නවීකරණය කරන ලද කොටසෙහි නියමිත උෂ්ණත්ව මට්ටම් යටතේ නිසි පරිදි සුරක්ෂිතව භාවිතා වන බව ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහා රෝහලේ රසායනාගාරය තුලට පැමිණෙන ඕනෑම පුද්ගලයෙකුට අවබෝධ කර ගත හැකිය. මෙය ස්ථාපනය කොට වසරක පමණ කාලයක් තුල රෝග විනිශ්චයන් 22 ක් පමණ ප්‍රමාණයක් සිදු කිරීමට හැකියාව පැවතීම, අප රෝහලේ රසායනාගාරයේ රක්තවේද අංශය ලද ජයග්‍රහණයක් වන අතරම ඉදිරියේදී තවත් එවැනිම අවස්ථා රැසක් අප වෙත ළඟා වන බවට එය කදිම අවස්ථාවක් වී ඇති බවක් එමගින් තහවුරු වේ. එම රෝගීන් අතුරින් රැසක් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ රෝගීන් වූ අතරම වෙනත් පෞද්ගලික රෝහල් වල සිට පැමිණෙන රෝගීන් සඳහා ඉහත පරීක්ෂණය සිදු කර ඇත. මෙම යන්ත්‍ර මගින් සිදු කරන පරීක්ෂණ ඉතා මිල අධික බැවින් අත්‍යවශ්‍යම රෝගීන් සඳහා පමණක් පරීක්ෂණ සිදු කරනු ලැබේ.
	(v)	මෙම යන්ත්‍රයේ භාවිතය සඳහා යොදා ගැනෙන පිරිවැය රු.4,608,158.00 ක් වූ Antibody Vials 42 ක් අදාළ අංශය සතු බව හා එමඟින් පරීක්ෂණ අවස්ථා 3,390.00 ක් කළ හැකි බව විගණනයේදී අනාවරණය වූ අතර එමඟින් මෙතෙක් සිදුකර ඇති පරීක්ෂණ ගණන අනුව යන්ත්‍රය ඌණ උපයෝජිත තත්ත්වයේ පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. එයින් පිරිවැය රු.4,319,196.00 ක් වූ Vials 38 2018 ජූනි 30 වන විටත් කල් ඉකුත් වී තිබුණි.	රෝහලෙහි ස්ථාපනය කොට ඇති ලේ පිළිකා රෝග නිර්ණය සිදු කරන යන්ත්‍රය මගින් ඉතාමත්ම නිවැරදිව, ඉතාමත්ම කඩිනමින් ලේ පිළිකා හඳුනා ගැනීමක් සිදු කළ හැකි අතර, එමගින් ඉතා අසාධ්‍ය තත්වයට පත් වන රෝගීන් සඳහා කඩිනම් ප්‍රතිකාර සැලසීම මගින් ලේ පිළිකා රෝගීන් බේරා ගැනීමේ හැකියාවක් විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් වෙත ලබා දෙයි. මෙම යන්ත්‍රය දැනට මෙම මාදිලියේ ඇති නවීනතම (8 colour dye) යන්ත්‍රයක් වන අතර එහි භාවිතය මෙන්ම ප්‍රතිඵල ද එහි පෙර පැවති යන්ත්‍ර මාදිලි වලට වඩා නවීකරණය වූ ස්වභාවයක් උසුලයි. මෙම යන්ත්‍රය මගින් ලියුකේමියාව (leukaemia), මල්ටිපල් මයෙලෝමා (Multiple Myeloma), ලිම්ෆෝමා (Lymphoma) වැනි ලේ පිළිකා වර්ග නිර්ණය කළ හැකි අතර ඒ සඳහා රෝගීන් ගේ ඇට මිදුළු (Bone Marrow) හා පර්යන්ත රුධිර සාම්පල (Peripheral Blood) භාවිතා කරයි. මෙය ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ නවීකරණය කරන ලද කොටසෙහි නියමිත උෂ්ණත්ව මට්ටම් යටතේ නිසි පරිදි සුරක්ෂිතව භාවිතා වන බව ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහා රෝහලේ රසායනාගාරය තුලට පැමිණෙන

			ඕනෑම පුද්ගලයෙකුට අවබෝධ කර ගත හැකිය. මෙය ස්ථාපනය කොට වසරක පමණ කාලයක් තුල රෝග විනිශ්චයන් 22 ක් පමණ ප්‍රමාණයක් සිදු කිරීමට හැකියාව පැවතීම, අප රෝහලේ රසායනාගාරයේ රක්තවේද අංශය ලද ජයග්‍රහණයක් වන අතරම ඉදිරියේදී තවත් එවැනිම අවස්ථා රැසක් අප වෙත ළඟා වන බවට එය කදිම අවස්ථාවක් වී ඇති බවක් එමගින් තහවුරු වේ. එම රෝගීන් අතුරින් රැසක් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ රෝගීන් වූ අතරම වෙනත් පෞද්ගලික රෝහල් වල සිට පැමිණෙන රෝගීන් සඳහා ඉහත පරීක්ෂණය සිදු කර ඇත. මෙම යන්ත්‍ර මගින් සිදු කරන පරීක්ෂණ ඉතා මිල අධික බැවින් අත්‍යවශ්‍යම රෝගීන් සඳහා පමණක් පරීක්ෂණ සිදු කරනු ලැබේ.
	(ඇ)	සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් රෝහලට අවශ්‍ය මාළු සපයා ගැනීමේ කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම 2017 ජනවාරි 04 දින අත්සන් කර තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත් වටිනාකම රු.25,950,240.00 ක් විය. පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.	
	(i)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.3.2 (ආ) හා (ඇ) මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව, ලංසුකරුවන්ගේ පූර්ව සුදුසුකම් පරීක්ෂාව සඳහා ආරාධනාව සකස් කිරීම හා ඒවා සමාලෝචනය කිරීම සහ අනුමත කිරීම මෙන්ම පිරිවිතර ඇතුළු ලංසු ලේඛන කෙටුම්පත් සැකසීම හා ඒවා සමාලෝචනය කිරීම අනුමත කිරීම සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව වෙත ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.	මෙහිදී ලංසුකරුවන්ගේ පූර්ව සුදුසුකම් පිළිබඳ සලකා බැලීමක් සිදුකර නොමැති බව සඳහන් කළ යුතුය. නමුත් ලංසු කැඳවීමට පෙර ලංසු ලේඛන පිරිවිතර සැකසීම සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවක් පත් කර ඔවුන්ගේ නිර්දේශ සඳහා යොමුකර තිබේ. ඒ අනුව Q746/16 කැබලි මාළු සැපයීමේ ගොනුව තුල 27.09.2016 දින කමිටු පත් කිරීමට කළ ඉල්ලීම සහ 04.10.2016 දින ඇගයීම් කමිටු පත් කිරීමට අදාල ලේඛණ ගොනුගත කර තිබේ. ඉන්පසු තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් ටෙන්ඩර් කෙටුම්පත් නියමිත ආකෘතිපත්‍රයට අනුව නිර්දේශ කර තිබේ.
	(ii)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.11.3 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කමිටු හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු වාර්තා නිශ්චිත ආකෘතියට අනුව වාර්තා ගත කර නොතිබුණි.	මෙය පිළිගත නොහැකි අතර සියළුම තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු වාර්තා සහ ප්‍රසම්පාදන කමිටු වාර්තා නියමිත ආකෘති පත්‍රය අනුව නිර්දේශ කර අනුමත කර ඇත.
	(iii)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.12 (අ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කමිටු හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සාමාජිකයින් විසින් රහස්‍යභාවය හා අපක්ෂපාතිත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශයක් ලබා දී නොතිබුණි.	මෙම ප්‍රකාශය ලබාගෙන නොමැති බව සත්‍යයකි. රෝහල තුල වාර්ෂිකව විශාල ටෙන්ඩර්/මිල ගණන් ප්‍රමාණයක් කැඳවනු ලැබේ. මේ සඳහා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සාමාජිකයින්ද විශාල ප්‍රමාණයක් වරින් වර පත් කරනු ලැබේ. ඒ සියළු දෙනාගෙන්ම මෙම ප්‍රකාශ ලබා ගැනීම අසීරු කාර්යයක් වුවත් ඉදිරියේදී මේ සඳහා අනුගත වීමට අවශ්‍ය කටයුතු සිදු කරනු ලැබේ.
	(iv)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 4.3.1(අ) මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ආහාර සැපයීමේ සියළුම අවශ්‍යතාවයන්ට අදාළ මුළු පිරිවැය ඇස්තමේන්තුවක් පිළියෙල කර නොතිබුණි.	අමු ආහාර සැපයීමේ ටෙන්ඩර් පටිපාටිය මේ දක්වා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් සිදු කරන ලද අතර කැබලි මාළු සැපයීම රෝහල මගින් සිදු කරන ලදී. ඒ අනුව අමාත්‍යාංශය සඳහා වාර්ෂිකව ඇස්තමේන්තුවක් සකස් කර අමාත්‍යාංශය වෙත ලබා දී තිබූ අතර අනෙකුත් ආහාර ද්‍රව්‍ය සඳහා විධිමත් ඇස්තමේන්තුවක් සකස් කර නොතිබුනි. නමුත් ඉදිරියේදී සියළුම

			ප්‍රසම්පාදනයන් රෝහල මගින් සිදු කරන බැවින් විධිමත් ලෙස ඇස්තමේන්තු සකස් කර 2018/19 වසර සඳහා ප්‍රසම්පාදනයන් සිදුකිරීමේදී ඒ අනුව කටයුතු කිරීමටත් අවශ්‍ය කටයුතු සලසන ලෙස උපදෙස්දී ඇත.
	(v)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේහ සංග්‍රහයේ 5.3.1 (අ) සිට (ඇ) මාර්ගෝපදේශ ප්‍රකාරව, රෝහල් මණ්ඩලය විසින් සම්මත ලංසු කැඳවීමේ ලේඛන භාවිතා කර නොතිබුණු අතර ඒ වෙනුවට භාවිතා කරනු ලබන ලංසු ලේඛන වල යෝග්‍යතාවය පිළිබඳව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව හා ප්‍රසම්පාදන කමිටුව පරීක්ෂා කර අනුමත කර නොතිබුණි.	කැබලි මාළු ටෙන්ඩරය සඳහා සම්මත ලංසු කැඳවීමේ ලේඛණ වලට අනුකූලව ටෙන්ඩරයට අදාල වන පරිදි ලේඛණ සකස් කර තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශ වලට යටත්ව ප්‍රසම්පාදන කමිටු අනුමැතියෙන් පසු නිකුත් කර ඇත. මේ සම්බන්ධ යම් අඩුපාඩුවක් වේ නම් ඔබගේ උපදෙස් මතනිවැරදි කරගත හැකි බව දන්වා සිටිමි.
	(vi)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.3.2 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනයෙහි ජයග්‍රාහී ලංසුකරුට තිබිය යුතු, සෘජුවම සුදුසු බව තහවුරු කෙරෙන උපමාන හා සුදුසුකම් පිළිබඳ අවශ්‍යතා ඇතුළු ලංසු පිළියෙල කිරීමට ලංසුකරුට අවශ්‍ය වන උචිත හා අදාළ මූලික තොරතුරු ඇතුළත්වන පරිදි ලංසු කැඳවීමේ ආරාධනාව පිළියෙල කර නොතිබුණි.	ලංසු ආරාධනාව තුල ලංසුකරුවන්ගේ සුදුසුකම් ඇතුලත් කර නොමැති බව සත්‍යයකි. සියළුම අවශ්‍ය තොරතුරු ටෙන්ඩර් පත්‍රිකාව තුල අන්තර්ගතව ඇති බැවින් ගාස්තු අය කිරීමකින් තොරව ටෙන්ඩර්පත් පරීක්ෂා කළ හැකි බව ආරාධනාව තුල දක්වා ඇත. ඒ අනුව උනන්දු පාර්ශ්වයන්ට අදාල පත්‍රිකා පරීක්ෂා කර මිලදී ගැනීම් කළ හැකිව තිබුණි. මෙහිදී ලංසු ආරාධනාව කෙටි වන සේ සකස් කර අඩු පිරිවැයකින් එය ඉටු කිරීමට කටයුතු යොදා තිබුණි.
	(vii)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.10 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව පශ්චාත් සුදුසුකම් පරීක්ෂාව සඳහා උපධාන ලංසු කැඳවීමේ ලේඛන වල පැහැදිලිව සඳහන් කළ යුතු වුවද, ඉකුත් වර්ෂ 03 ක සමාන සේවා සැපයීම, මූල්‍ය ප්‍රකාශන දත්ත, රෝහලේ සැපයුම් පිළිබඳ පෙර කාර්යසාධනය වැනි උපමාන ලංසු කැඳවීමේ ලේඛන වල ඇතුලත් කර නොතිබුණි.	ලංසු විවෘතයේදී දැනට රෝහල ආකෘතිපත් කීපයක් පමණක් තබා ගන්නා අතර එම ආකෘති පත්‍ර මෙම ලංසුව තුලද භාවිතා කර ඇත. සියළුම ආකෘති පත්‍ර ටෙන්ඩර් විවෘතයේදී වාර්තා කිරීමේ ප්‍රායෝගික දුෂ්කරතාව මත භාවිතා නොකළ ද ඉදිරියේදී මෙම ආකෘතීන් භාවිතා කිරීමට අවශ්‍ය පියවර ගන්නාබව සඳහන් කළ යුතුය.
	(ඉ)	සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව මගින් අනුමත කරන ලද මාසික වටිනාකම රු.7,620,442.00 ක් වූ ආහාර ලැයිස්තුවට අමතරව, වටිනාකම රු.2,605,056.00 ක් වූ අමතර ආහාර ද්‍රව්‍ය 82 ක් මිලදී ගැනීමට අදාලව තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමෙන් තොරව 2016 සැප්තැම්බර් 27 දින මාළු හා අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සපයනු ලබන සැපයුම්කරු වෙතම කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර තිබුණි. රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.4.10 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත්තුවේ වාර්ෂික වටිනාකමින් සියයට 10 කාර්යසාධන ඇපකරයක් ලබාගෙන නොතිබුණු අතර මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත්කරු සමඟ විධිමත් ගිවිසුමකට එළඹී නොතිබුණි.	රෝහල වෙත අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේ ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් සිදු කරනු ලැබේ. එහිදී අමාත්‍යාංශය විසින් ටෙන්ඩර් කැඳවීමට අදාල අයිතම ලැයිස්තුව රෝහල වෙත ලබා දී අදාල ඇස්තමේන්තු ප්‍රමාණයන් ලබා ගන්නා ලදී. මෙම අයිතම ලැයිස්තුවට පරිබාහිරව රෝහල විසින් මිලදී ගනු ලබන අයිතම ලැයිස්තුවක් ද අමාත්‍යාංශය වෙත යොමු කර ප්‍රධාන ටෙන්ඩරයට අන්තර්ග්‍රහණය කරන ලෙස දැන්වුවද අමාත්‍යාංශය ඔවුන්ගේ අයිතම ලැයිස්තුවට පමණක් ප්‍රසම්පාදනයන් සිදුකර මිල ගණන් අනුමත කර ලබා දී ඇත. නමුත් රෝහලේ රෝගීන් සඳහා මෙම අමු ආහාර ද්‍රව්‍යයන් ද අවශ්‍ය බැවින් සහ වෙනම ටෙන්ඩර් කිරීම පාලනමයවශයෙන් ගැටළුකාරී වන බැවින් අමාත්‍යාංශය අනුමත සැපයුම්කරු ගෙන්ම මිල ගණන් ලබා රෝහල් ප්‍රසම්පාදන කමිටු අනුමැතියට යටත්ව මිලදී ගෙන ඇත. මෙහිදී ලබාගත යුතු කාර්යසාධන ඇපකරය හෝ ගිවිසුම් ගතවීමත් සිදුව නොමැති බව පිළිගන්නා අතර එය වරදක් ලෙස ද දකිමි. කෙසේ වෙතත් ඊට පසු වර්ෂයේ මෙම වරද නිවැරදි කර ඇත.

	(ඊ)	සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.130,380,000.00 ක් වැය කර Cardiac Catheterization Laboratory යන්ත්‍රයක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඒ පිළිබඳව නිරීක්ෂණය වූ කරුණු පහතින් දැක්වේ.	
	(i)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.4.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ප්‍රසම්පාදන කාල සටහනේ සඳහන් කාලපරිච්ඡේදය ඇතුළත ලංසු ඇගැයීම අවසන් කර නොතිබුණි.	(i),(ii),(iii),(iv) Cardiac Catherization Laboratory යන්ත්‍රය මිලදී ගැනීම ලංසු විවෘත කිරීමේදී මේ දක්වා රෝහල භාවිතා කළ ආකෘති අනුව වාර්තා කර ඇති බවත් ප්‍රායෝගික දුෂ්කරතා මත භාවිතා නොකළ ආකෘති ඉදිරියේදී භාවිතා කිරීමට කටයුතු කර ඇති බව දන්වමි. සෑම අවස්ථාවකදීම රෝහල විසින් ප්‍රසම්පාදන තීරණවල රහස්‍යභාවය ආරක්ෂා කිරීමට කටයුතු කර ඇති බව සඳහන් කළ යුතුය. ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේදී ලංසු ඇගයීම් සඳහා විශාල කාලයක් ගත වී ඇත. මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල, ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සහ කොළඹ මහ රෝහල යන ආයතනයන් නියෝජනය වන පරිදි තාක්ෂණික කමිටුව සමන්විත වී තිබුණි. ඔවුන් එක් දිනකදී රැස්කර ගැනීමේ පැවති දුෂ්කරතා මත ප්‍රසම්පාදන කාල සටහන අනුව එම දිනයන්හි අදාළ කාර්යය සම්පූර්ණ කළ නොහැකි වී ඇත. මෙවැනි ප්‍රායෝගික දුෂ්කරතා මත නියමිත දින වකවානු තුළ ප්‍රසම්පාදනයන් සිදු කිරීම අපහසු බව කිව යුතුය. අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු සඳහා රෝහලට සෘජුව මැදිහත් විය නොහැක. තෝරාගත් ලංසු පිළිබඳ විරෝධතා දැක්වීම දැනුම් දීමට පෙර එක් ආයතනයක් විරෝධතා ලබා දී තිබීම මත නැවත විරෝධතා කැඳවීමක් සිදු කර නොමැත. ලංසු ප්‍රතිග්‍රහණය කළ පසු එය ඇණවුමක් මගින් දැනුම් දීම කර ඇති බැවින් ප්‍රතිග්‍රහණ ලිපි නිකුත් කර නොමැත. ඇණවුම් නිකුත් කිරීම රෝහලේ සාමාන්‍ය ක්‍රියාදාමය බැවින් එය අනුගමනය කර ඇත.
	(ii)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.1.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුවේ නිර්දේශ පිළිබඳව ප්‍රසම්පාදන කමිටුව සුපරික්ෂාකාරීව සලකා බැලීම සිදුකර නොතිබුණි.	
	(iii)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.5.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ තීරණය පරිදි ජයග්‍රාහී ලංසුකරු තෝරාගත් බව හා ඊට එරෙහිව නියෝජන ඇත්නම් ඒවා ඉදිරිපත් කරන ලෙස අනෙක් ලංසුකරුවන්ට දැනුම් දීම සිදුකර නොතිබුණි.	
	(iv)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසුව ප්‍රතිග්‍රහණය කළ පසු වහාම විධිමත් ප්‍රතිග්‍රහණ ලිපියක් ලංසුකරුට නිකුත් කර නොතිබුණි.	
	(v)	යන්ත්‍රයේ ක්‍රියාකාරිත්වය පිළිබඳව නිලධාරීන් 05 දෙනෙකු වෙත යන්ත්‍රය නිෂ්පාදිත රට තුළ පුහුණුවක් ලබා දීමට වෙන් කර තිබුණු මුදල රු.3,030,000/- ක් 2018 අප්‍රේල් 30 දින වන විට කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවා තිබුණු නමුත් මෙම වාර්තාවේ දිනය වන විටත් එම පුහුණුව ලබා දී නොතිබුණි.	විදේශීය පුහුණුව ලබා දීම සඳහා එම ආයතනය අදාල අංශය දැනුවත් කර තිබුණද ඔවුන්ගේ අදහස වී ඇත්තේ මෙම උපකරණය යම් කාලයක් භාවිතා කිරීමෙන් පසුව පුහුණුව සඳහා සහභාගි වීමටය. එහිදී උපකරණය භාවිතයේදී පැන නගින ගැටළු නිරාකරණය කරගත හැකි බව ඔවුන්ගේ අදහසයි.
	(vi)	තෝරාගත් ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ලංසු ලියවිලි ප්‍රකාරව, 2017 මාර්තු 28 දින වන විට යන්ත්‍රය රෝහලට සපයා ස්ථාපිත කළ යුතු වුවද, ශ්‍රී ලංකා පරමාණු බලශක්ති නියාමක සභාවේ රෙගුලාසි ප්‍රකාරව, මෙම යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කිරීමට යෝජිත පරිශ්‍රයේ බිත්ති ඝනත්වය මිලි මීටර් 300 ක් ලෙස සැකසීමට රෝහල විසින් කටයුතු කර නොතිබීම හේතුවෙන් යන්ත්‍රය ස්ථාපිත	මෙම යන්ත්‍රය පැරණි යන්ත්‍රය ඉවත් කර එම ස්ථානයේ ස්ථාපිත කිරීමට මුලින් සැලසුම් කළද පසුව එම තීරණය වෙනස්කර පැරණි යන්ත්‍රය එම ස්ථානයේ තබා ඒ අසල පිහිටි කාමරයක ස්ථාපිත කිරීමට තීරණය වී ඇත. ඒ අනුව එම පරිශ්‍රය පරමාණුක බලශක්ති අධිකාරියේ රෙගුලාසි වලට අනුව සැකසිය යුතු

		කිරීම 2017 අගෝස්තු 18 දක්වා මාස 04 කින් ප්‍රමාද වී තිබුණු අතර ඒ වෙනුවෙන් සැපයුම්කරු වෙත රු.478,980.00 ක් ගෙවීමට සිදුවී තිබුණි.	වූයෙන් මාස 3ක පමණ ප්‍රමාදයක් ස්ථාපිත කිරීමේදී සිදු වී ඇත.
	(උ)	සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු.3,903,000.00 ක් වැය කර Containers 14 ක් කුලියට ගෙන තිබුණු නමුත් රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව කොන්ත්‍රාත්කරු සමහ ගිවිසුමකට එළඹී නොතිබුණි.	මෙය කුලී පදනම මත ලබාගෙන ඇති බැවින් ගිවිසුමකට එළඹ නොමැති අතර එය වරදක් බව පිළිගනිමි.
6.1.2	<u>කොන්ත්‍රාත් පරිපාලනයේ අඩුපාඩු</u> උද්‍යාන සහ පවිත්‍ර කිරීමේ කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා වැඩහළ හා කාර්යාලය ඉදිකිරීම සඳහා වූ කොන්ත්‍රාත්තුව රු.87,019,408.00 ක බදු රහිත කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමක් සහිතව 2016 නොවැම්බර් 09 දින කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර තිබුණි. මේ පිළිබඳව පහත සඳහන් නිරීක්ෂණ කරනු ලැබේ.		
	(අ)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, නියමිත ආකෘති පත්‍රය තුළ ලංසු විවෘත කිරීමේ කටයුතු වාර්තාගත කළ යුතු වුවද, ඒ සඳහා නියමිත ආකෘති පත්‍රයක් පාවිච්චි කර නොතිබුණි. පවත්වා තිබුණු ලංසු විවෘත කිරීමේ වාර්තාවට ලංසුකරුගේ නම පමණක් ඇතුළත් කර තිබුණු අතර ලංසු වටිනාකම, විකල්ප ලංසු වල මිළ ගණන් හා ලංසු ඇපකරයේ වටිනාකම ආදී තොරතුරු ඇතුළත් කර නොතිබුණි. තවද විවෘත කිරීමේ කමිටුවේ එක් සාමාජිකයෙකු පමණක් එම වාර්තාව අත්සන් කර තිබුණි.	ලංසු විවෘත කිරීමේදී නියමිත ආකෘති පත්‍ර සම්බන්ධ අවස්ථාවන් කීපයකදී විමසීම් සිදු කර ඇත. නියමිත ආකෘතින් අනුව වාර්තා කිරීමේ ප්‍රායෝගික දුෂ්කරතා මත එය සිදු කර නොමැති අතර ඉදිරියේදී එය නිවැරදි කර ගැනීමට කටයුතු යොදා ඇත. තවද මෙම ලංසු විවෘත කිරීම 2016 මාර්තු මස සිදුව ඇති අතර එම කාලයේ ලංසු විවෘතය සඳහා සාමාජිකයන් දෙදෙනෙකු පමණක් සිට ඇත. එයින් එක් අයෙකුට සහභාගී විය නොහැකි වීම එක් සාමාජිකයෙකු පමණක් සහභාගී වී ඇත. මෙම ටෙන්ඩරයේදිද එවැන්නක් සිදුව ඇත. නමුත් එම වසරේ මැයි මාසයෙන් පසු එය නිවැරදි කර ඇත.
	(ආ)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන කාර්ය සංග්‍රහයේ 7.8 ඡේදය ප්‍රකාරව, ලැබී ඇති සියළුම ලංසු ප්‍රාරම්භක ලංසු ඇගැයීමකට භාජනය කල යුතු වුවද, ලැබී තිබුණු ලංසු 10 ක් අතරින් අවම මිල සහිත ලංසු 04 ක් පමණක් ඇගැයීමට භාජනය කර තිබුණි.	ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7:9:1 යොමුවට අනුව ලංසු කැඳවීමේ ලේඛනවල සාරානුකූල ප්‍රතිචාරයක් (Substantial Responsiveness) දක්වන ලංසු වශයෙන් තීරණය කළ ලංසු පමණක්, එනම් කරුණුමය බැහැරවීම් නොමැති ලංසු සවිස්තර ඇගයීම සඳහා සලකා බැලිය යුතුය. ඉංජිනේරු කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය (CECB)මගින් සිදු කර ඇත්තේ විස්තරාත්මක ඇගයීමක් වන අතර ප්‍රාරම්භක ඇගයීමේදී සියළුම ලංසු සලකා බලා ඇත.
	(ඇ)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.3 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, ලංසු ඇගයීම සඳහා උපදේශකවරයෙකු ගේ සේවය ලබා ගන්නේනම් එය තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුවේ අධීක්ෂණය හා මාර්ගෝපදේශකත්වය යටතේ සිදු කළ යුතු වුවද, උපදේශක ආයතනය විසින් සිදු කළ ඇගැයීම සඳහා තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුවේ අධීක්ෂණය හා මාර්ගෝපදේශකත්වය ලබා දී නොතිබුණි. උපදේශක ආයතනය විසින් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ඇගැයීම් වාර්තාව පදනම් කර ගනිමින් තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුව සිය නිර්දේශය ඉදිරිපත් කර තිබුණි.	මෙම ව්‍යාපෘතියේ අධීක්ෂණ කටයුතු සිදු කිරීමට නියමිත වී තිබුණේ ඉංජිනේරු කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශය (CECB) වෙතටය. මේ නිසා එම කාර්යාංශයෙන් ස්වාධීන ඇගයීම් වාර්තාවක් ලබා ගැනීම මගින් ලංසු ඇගයීම තවදුරටත් විනිවිද භාවයකින් යුතුව සිදුවිණි.

	(ඈ)	ලංසු ලියවිලි වල සඳහන් අංක 4.1 (J) දරණ ලංසුකරුවන් සඳහා වූ උපදෙස් ප්‍රකාරව, තෝරා ගෙන තිබුණු 3 වන අවම මිල සහිත ලංසුකරු විසින් ඉදිරිපත් කල යුතු අතැති වැඩ පිළිබඳ විස්තර හා දැනට ඇති වැඩ සඳහා අවශ්‍ය කාරක ප්‍රග්ධන අවශ්‍යතාවය සපුරාගත හැකි බව සනාථ කිරීමේ ලියවිලි ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. එසේම ලංසුකරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු පසුගිය වර්ෂ 5 ක මූල්‍ය ප්‍රකාශන වලට අනුව, ලංසුකරුගේ මූල්‍ය තත්ත්වය යහපත් නොවන බව සනාථ වන නමුත් එම කරුණු පිළිබඳව නොසලකා තාක්ෂණික ඇගැයීම් කමිටුව මෙම ලංසුකරු තෝරා ගැනීම සඳහා නිර්දේශය ඉදිරිපත් කර තිබුණි.	EMP ආයතනය විසින් තමා අත ඇති වැඩ පිළිබඳ විස්තරයක් ලංසු ලේඛන සමග ඉදිරිපත් කර ඇති අතර එම ලේඛන නීතිඥවරයෙකු විසින් සහතික කොට ඇත. පසුගිය වර්ෂ වල ගිණුම් වාර්තා සලකා බැලීමේදී EMP ආයතනය විසින් ධනාත්මක කාරක ප්‍රාග්ධන තත්ත්වයක් පවත්වාගෙන ගොස් ඇත.
	(ඉ)	රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 මාර්ගෝපදේශය ප්‍රකාරව, කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදාන ලිපිය නිකුත් කිරීමත් සමගම දෙපාර්ශ්වය විසින් ගිවිසමුකට එළඹිය යුතු වුවද, කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය සිදු කළ දින සිට දින 219 කට පසු ගිවිසුම අත්සන් කර තිබුණි.	කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනැමීමෙන් පසු ව්‍යාපෘති වැඩ බිම භාර දීම සිදු කිරීම සඳහා යම් කාලයක් ගත වී ඇත. එම ප්‍රමාදය මත ගිවිසුම් සකස් කිරීම සහ අත්සන් කිරීම ප්‍රමාද වී ඇත. කෙසේ වුවද ICTAD කොන්දේසි අනුව ගිවිසුම අත්සන් කරන තෙක් ප්‍රතිග්‍රහන ලිපිය ගිවිසුමක් සේ වලංගු ලෙස පිළිගත හැකිය. ඒ අනුව එම කාලය තුළ නෛතික ආරක්ෂාවක් ප්‍රතිග්‍රහණ ලිපිය මගින් ලබා ගෙන ඇත.
	(ඊ)	ලංසු ලියවිලි වල සඳහන් අංක 4.14 දරණ කොන්ත්‍රාත් කොන්දේසි ප්‍රකාරව, මාසික ප්‍රගති වාර්තා කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. 2017 ජනවාරි 30 දින කොන්ත්‍රාත්තුව ආරම්භ කර 2018 අප්‍රේල් 29 දින වන විට වැඩ නිම කිරීමට සැලසුම් කර තිබුණද, නියමිත පරිදි සේවකයින් හා ප්‍රමිතියෙන් යුතු අමුද්‍රව්‍ය කොන්ත්‍රාත්කරු ගෙන් සපයා ගැනීමට අසමත් වීම හේතුවෙන් කොන්ත්‍රාත්තුවේ කාර්යසාධනය අපේක්ෂිත පරිදි ඉටුකර ගත නොහැකි වී තිබුණු අතර 2018 අප්‍රේල් 06 දින වන විට 1st Floor Slab මට්ටම දක්වා පමණක් වැඩ නිම කර තිබුණි.	මේ සම්බන්ධයෙන් විශේෂ සාකච්ඡා වට කීපයක් පවත්වා ඇති අතර මේ වන විට ඉදි කිරීම්හි යම් ප්‍රගතියක් ලබා ගෙන ඇත. මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව අවලංගු කළහොත් මතුවන සංකීර්ණතා සලකා බලා මෙම කොන්ත්‍රාත් කරු ගෙන්ම ඉදිරියට කරගෙන යාම කාලෝචිත බව හැගී යාම මත මෙය තවදුරටත් ඉදිරියට කරගෙන යනු ලැබේ.
	(උ)	ලංසු ලියවිලි වල සඳහන් අංක 14.5 දරන Contract Data ප්‍රකාරව, ගෙවිය හැකි අතුරු බිල්පතක අවම වටිනාකම රු.3,200,000.00 ක් වුවද, කොන්ත්‍රාත්කරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු වටිනාකම රු.1,733,666.00 ක් හා රු.1,708,771.00 ක් වූ අතුරු බිල්පත් 02 ක් සඳහා ගෙවීම් කර තිබුණි.	ඉදි කිරීම් කොන්ත්‍රාත් කරුගේ මූල්‍ය තත්වය දුර්වල වීම මත ව්‍යාපෘතිය ප්‍රමාද වීමක් ඇති වී තිබීම මත විශේෂ අවශ්‍යතාවයක් ලෙස සලකා උපදේශන ආයතනයේ නිර්දේශ මත මෙම ගෙවීම් සිදු කර ඇත. කෙසේ වෙතත් නැවත එවැනි ගෙවීමක් සිදු නොකරන බවද කොන්ත්‍රාත්කරුට දැනුම් දී ඇත.
6.2	**<u>නොවිසඳී ඇති විගණන ඡේද</u>** 2017 ජූනි 09 දින පොදු ව්‍යාපාර පිළිබඳ කාරක සභාව විසින් දුන් නියෝග ඉටු කර නොතිබුණු අවස්ථාවක් පහතින් දැක්වේ. අධ්‍යක්ෂ, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ හා ගණකාධිකාරි වැනි තනතුරු සඳහා අදාල සුදුසුකම් පිළිබඳ අවශ්‍ය සංශෝධනයන් සිදු කිරීමෙන් පසු මාස 02 ක් ඇතුළත බඳවාගැනීම් පරිපාටිය සඳහා අනුමැතිය ලබා ගන්නා ලෙස පොදු ව්‍යාපාර පිළිබඳ කාරක සභාව විසින් නියෝග කර තිබුණද එම අනුමැතිය මෙම වාර්තාවේ දිනය වන විටත් ලබාගෙන නොතිබුණි.		මෙම තනතුරු සම්බන්ධ බඳවා ගැනීමේ පටිපාටිය අනුමත කර ගැනීම සඳහා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවට ඉදිරිපත් කර ඇති අතර මේ දක්වා අනුමැතිය ලැබී නැත.

7.	**පද්ධති හා පාලනයන්** විගණනයේදී නිරීක්ෂණය වූ පද්ධති හා පාලන අඩුපාඩු වරින්වර මහාරෝගාශාලා මණ්ඩලයේ සභාපතිවරයාගේ අවධානයට යොමු කරන ලදී. පහත දැක්වෙන පාලන ක්ෂේත්‍ර කෙරෙහි කළමනාකරණයේ අවධානය යොමු විය යුතුය.	
	(අ)	(අ),(ආ),(ඇ),(ඈ),(ඉ), (ඊ),(උ),(ඌ) විගණනයේ පෙන්වා දී ඇති පද්ධති හා පාලන අඩුපාඩු කළමනාකරණයේ අවධානයට යොමුවී ඇති අතර එම අඩුපාඩු වළක්වා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය පියවර ගනු ලැබේ.

	පද්ධති හා පාලන ක්ෂේත්‍ර	නිරීක්ෂණ
(අ)	ස්ථාවර වත්කම් පාලනය	විගණනය සඳහා ඉදිරිපත් කළ පරිගණක මුද්‍රිත ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනයෙහි වර්ෂය තුලදී මිලදී ගනු ලැබූ ස්ථාවර වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු පමණක් ඇතුළත් කර තිබීම හා සියලුම ස්ථාවර වත්කම් භෞතිකව හඳුනාගෙන වටිනාකම් තක්සේරු කර ලේඛනගත කිරීමට කටයුතු කර නොතිබීම.
(ආ)	තොග පාලනය	කල් ඉකුත් වූ තොග නිවැරදිව හඳුනාගෙන නොතිබීම.
(ඇ)	කාර්ය මණ්ඩල පරිපාලනය	විධිමත් බඳවා ගැනීමේ පරිපාටි පිළියෙල කර අනුමත කර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබීම.
(ඈ)	කොන්ත්‍රාත් පරිපාලනය	කොන්ත්‍රාත් වැඩ ප්‍රමාදයකින් තොරව ඉටුකර ගැනීම සඳහා කටයුතු කර නොතිබීම හා රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ ඇතැම් විධිවිධාන ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබීම.
(ඉ)	මිලදී ගැනීම් පාලනය	අවශ්‍යතාවය නිසි පරිදි හඳුනා නොගෙන වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම හා ගිවිසුම් කොන්දේසි ප්‍රකාරව සැපයුම්කරුවන්ගේ සේවය ලබා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබීම.
(ඊ)	ගිණුම්කරණය හා පරිගණක මෘදුකාංග භාවිතය	i.ජර්නල් සටහන් අංකය, ගණුදෙනු පිළිබඳ විස්තර හා ද්විත්ව සටහන පිළිබඳ විස්තර පරිගණක පද්ධතියේ ඇති ලෙජර් ගිණුම් වල සඳහන් කර නොතිබීම.
		ii.2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට එකතුව රු.24,125,003.00 ක් වූ ජර්නල් සටහන් 3 ක් සඳහා අනුමැතිය ලබාගෙන නොතිබීම
		iii.2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ණයගැති ගිණුම් 27 ක රු.27,373,267.00 ක් වූ බැර ශේෂ පැවතීම.
		iv.2017 දෙසැම්බර් 31 දිනට ණයහිමි ගිණුම් 26 ක රු.21,567,527.00 ක් වූ හර ශේෂ පැවතීම.
		v.රෝහල් ගාස්තු ආදායම ගිණුම්ගත කිරීම සඳහා ස්ථාපිත කර තිබුණු Systolic පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතිය තුළ, විවිධ වර්ගයන්හි

				ආදායම් ගිණුම්ගත කිරීම සඳහා වෙන වෙනම ලෙජර් ගිනුම් කේත (Code) හඳුන්වා දී නොතිබීම, එක් ආදායම් ලෙජර් ගිණුම් කේතයක් (Code) යටතේ විවිධ වර්ගයන්හි ආදායම් ගිණුම්ගත කිරීම, එවැනි ලෙජර් ගිණුම් ශේෂ කිහිපයක එකතුව ගෙන ශේෂ පිරික්සුම පිළියෙල කර තිබීම හා එම පද්ධතිය තුල, රෝහල් ගාස්තු ආපසු ගෙවීම් (Refund) ගිණුම්ගත කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුනාගෙන නොතිබීම.	
				vi.ගෙවන වාට්ටු වල ප්‍රතිකාර ලද එක් එක් රෝගියාගෙන් අයකර තිබුණු රෝහල් ගාස්තු හා වෘත්තීය ගාස්තු වටිනාකම් වෙන වෙනම Systolic පරිගණක පද්ධතියෙන් ලබා ගත නොහැකි වීම හා වෘත්තීය ගාස්තු ගිණුම් තැබීම පිළිබඳ ක්‍රමවේදයක් සහිත විධිමත් පාලන පද්ධතීන් හඳුන්වා දී නොතිබීම.	
				vii.සමාලෝචිත වර්ෂයේදී වෛද්‍යවරු හා අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය වෙනුවෙන් රෝගීන්ගෙන් අයකර තිබුණු වෘත්තීය ගාස්තු රු. 341,094,920 කින් රෝහලේ ආදායමට රු. 511,644ක් පමණක් බැරකර තිබීම සහ වෘත්තීය ගාස්තු අය කිරීම හා නැවත ගෙවීම සඳහා කාර්ය මණ්ඩලයක් යෙදවීමේ, පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතිය පවත්වාගෙන යාමේ හා බැංකු ගිණුම් පවත්වාගෙන යාමේ පිරිවැය හා වෙනත් පොදු කාර්යය පිරිවැය පිළිබඳ විශ්ලේෂණයක් සිදු කර නොතිබීම.	
		(ඍ)	මූල්‍ය පාලනය	අවලංගු කරන චෙක්පත්වල මුහුණතෙහි "අවලංගු කලා" යන්න සටහන් නොකිරීම.	
		(ඎ)	වාහන පාලනය	චක්‍රලේඛ විධිවිධාන පරිදි වාහන වල ඉන්ධන පරීක්ෂාවක් සිදු නොකිරීම.	

6. ඉදිරි දැක්ම

6.1 ආයතනයේ කාර්යසාධන වර්ධනය සඳහා අපේක්ෂිත මධ්‍යම කාලීන ක්‍රියාකාරකම්

අරමුණු	ක්‍රියාකාරකම්
1. රෝගීන්, අමුත්තන් හා කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා රෝහලේ යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම	i හෙදි නිල නිවාස ඉදිකිරීම (ක්‍රියාත්මකයි) ii ශ්‍රවණාගාරය සමඟ පරිපාලන හා මූල්‍ය ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම (ක්‍රියාත්මකයි) iii කර්මාන්තශාලා ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම (ක්‍රියාත්මකයි) iv හෙදි (පිරිමි) නිල නිවාස ඉදිකිරීම (ක්‍රියාත්මකයි) v සය මහල් ගෙවන වාට්ටු සංකීර්ණය ඉදිකිරීම (ක්‍රියාත්මකයි) vi ප්‍රධාන ගොඩනැගිල්ලේ පවතින වහලයේ සූර්ය බලශක්ති පැනල සවිකිරිම (ක්‍රියාත්මකයි)
2. ව්‍යාප්ත කිරීම් Expansions	i. ශල්‍යාගාර සංකීර්ණය ව්‍යාප්ත කිරීම. ii. නව වාහන නැවතීමේ පහසුකම්. iii. ප්‍රධාන රසායනාගාරය ව්‍යාප්ත කිරීම. Iv .ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ඒකකය. V. වෛද්‍ය පිරික්සුම් ඒකකය සහ එහි සේවාවන් ව්‍යාප්ත කිරීම. Vi. හෘද රෝග ඒකකය ව්‍යාප්ත කිරීම. vii. සීඑස්එස්ඩී ඒකකය ව්‍යාප්ත කිරීම. Viii . රෙදි සේදීමේ පහසුකම්.
3. පවත්නා යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම.	i. වාට්ටුවල එල්ඊඩී පහන් සවි කිරීම (ක්‍රියාත්මකයි). ii රෝහල් ඇඳන් යථාවත් කිරීම. Hospitals beds to be serviced. iii. නව ගොඩනැගිල්ලේ ලියාපදිංචි කිරීමේ හා බිල් සැකසීමේ කවුළු ඇති කිරීම. iv. ආරක්ෂක මුරපොල සහ රෝහලේ ඇතුළුවීමේ ද්වාරයට කෙරෙන වැඩි දියුණු කිරීම. v. ගිනි ආරක්ෂණ හා අනාවරණ පද්ධතිය නැවත සවිකිරීම. vi. එම්ආර්අයි පරිලෝකන යන්ත්‍රය මිලට ගැනීම (ඇණවුම් කර ඇත) හා අනෙකුත් වෛද්‍ය උපකරණ මිලට ගැනීම.
4. මානව සම්පත් සංවර්ධනය	i සමස්ත කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා කුසලතා පදනම් කරගත් පුහුණු කිරීමේ සහ සංවර්ධනය කිරීමේ සැලසුමක් සැකසීම. ii. අලෙවි හා සන්නාම සංවර්ධන ඒකකයක් ස්ථාපිත කිරීම. iii. කාර්ය මණ්ඩලය වැඩි කිරීම.

Sri Jayewardenepura General Hospital

Thalapathpitiya,Nugegoda,Sri Lanka

Phone No: +2779041 Fax: +94112778661

E-mail: planningsjgh@gmail.com

srijayewardenepurahospital@gmail,com

Website:www.sjghsrilanka.org