

වාර්ෂික කාර්යසාධන වාර්තාව

2025

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

වාර්ෂික කාර්යසාධන වාර්තාව

2025

අයවැය ශීර්ෂ අංක: 111

අයවැය ශීර්ෂ අංක: 220
(ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

පටුන

පරිච්ඡේදය	විස්තරය	පිටු අංකය
1	**ආයතනික පැතිකඩ /විධායක සාරාංශය**	03
1.1	හැඳින්වීම	05
1.2	ආයතනයේ දැක්ම, මෙහෙවර, අරමුණු	10
1.3	ප්‍රධාන කාර්යයන්	12
1.4	සංවිධාන සටහන	14
1.5	අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන අංශ	16
1.6	අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ආයතන/ අරමුදල්	17
1.7	විදේශ ආධාර ලබන ව්‍යාපෘතිවල තොරතුරු	22
2	**ප්‍රගතිය හා ඉදිරි දැක්ම**	23
2.0	විශේෂ ජයග්‍රහණ, අභියෝග හා ඉදිරි ඉලක්ක	25
2.1	රෝග නිවාරණ අංශයේ වැඩිදියුණු කිරීම්	25
2.2	විදේශාධාර ව්‍යාපෘති	32
2.3	සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය	36
2.4	සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම	38
2.5	සෞඛ්‍ය සත්කාර ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය	40
2.6	මානව සම්පත් සංවර්ධනය	41
2.7	අයවැය යෝජනා ක්‍රියාත්මක කිරීම 2025	42
2.8	වෛද්‍ය පර්යේෂණ	43
2.9	වෛද්‍ය සැපයීම්	47
2.10	ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාව	48
2.11	මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවන්	49
2.12	දේශීය වෛද්‍ය අංශය	65
3	**වසරේ සමස්ත මූල්‍ය කාර්ය සාධනය**	93
3.1	මූල්‍ය කාර්ය සාධන ප්‍රකාශය	95
3.3	මූල්‍ය තත්ත්වය පිලිබඳ ප්‍රකාශය	96
3.4	මුදල් ප්‍රවාහ පිලිබඳ ප්‍රකාශය	97
3.5	මූල්‍ය ප්‍රකාශ සටහන්	98
3.6	ආදායම් එකතු කිරීමේ කාර්ය සාධනය	98
3.7	ප්‍රතිපාදන උපයෝගී කර ගැනීමේ කාර්ය සාධනය	99
3.8	මු.රේ. 208 ප්‍රකාරව, වෙනත් අමාත්‍යාංශ දෙපාර්තමේන්තුවල / නියෝජිතයෙකු ලෙස මෙම දෙපාර්තමේන්තුවට ප්‍රදානය කරන ලද ප්‍රතිපාදන	99
3.9	මූල්‍ය නොවන වත්කම් වාර්තා කිරීමේ කාර්ය සාධනය	100
3.10	විගණකාධිපතිවරයාගේ වාර්තාව	102
4	**කාර්ය සාධන දර්ශක**	219
4.1	ආයතනයේ කාර්ය සාධන දර්ශක	221
5	**තිරසර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) සපුරා ගැනීමේ කාර්ය සාධනය**	273
5.1	හඳුනා ගන්නා ලද අදාළ තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු	275

5.2	තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමේ ජයග්‍රහණ හා අභියෝග	286
6	**මානව සම්පත් පැතිකඩ**	289
6.1	සේවක සංඛ්‍යා කළමනාකරණය	291
6.2	ආයතනයේ කාර්ය සාධනය උදෙසා මානව සම්පත් හිඟය හෝ අතිරික්තය බලපානු ලැබ ඇති ආකාරය	291
6.3	මානව සම්පත් සංවර්ධනය	294
7	**අනුකූලතා වාර්තාව**	307
	අවසානය	316

1 පරිච්ඡේදය

ආයතනික පැතිකඩ / විධායක සාරාංශය

1.1 හැදින්වීම

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

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

ඉහළ ඵලදායීතාවය, වඩා හොඳ අධ්‍යාපන ප්‍රතිඵල, ඉහළ ශ්‍රම බලකායේ සහභාගීත්වය සහ වැඩි දියුණු කළ නවෝත්පාදන හා කුසලතා සඳහා මානව ප්‍රාග්ධන සංවර්ධනය සෘජුවම දායක වන බැවින් ඒ සඳහා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජනතාවක් සිටීම අත්‍යවශ්‍ය වේ. එය සමාජ ස්ථාවරත්වය ප්‍රවර්ධනය කරයි, ජීවන තත්ත්වය වැඩිදියුණු කරයි සහ ආර්ථික වර්ධණයට හා ස්ථාවරත්වයට සහාය වේ. ඒ අනුව, 2025 සඳහා රජයේ සෞඛ්‍ය අයවැය සැලකිය යුතු ලෙස රුපියල් මිලියන 604,000 ක ප්‍රතිපාදනයක් දක්වා වැඩිකර ඇත.

ඖෂධ සහ වෛද්‍ය සැපයුම් සැපයීම සහතික කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 185,000 ක් වෙන් කර ඇත. නාස්තිය අවම කරමින්, ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය ප්‍රශස්ත කරමින් සහ අරමුදල් පූර්ණ ලෙස භාවිතා කිරීම සහතික කරමින් ගුණාත්මක ඖෂධ සහ වෛද්‍ය සැපයුම් අඛණ්ඩව ප්‍රසම්පාදනය කිරීම සහ බෙදා හැරීම සහතික කිරීම මෙම ප්‍රතිපාදනයේ අරමුණ වේ.

කොවිඩ්-19 වසංගතයෙන් පසු මූල්‍ය අර්බුදය හේතුවෙන් 2022 දී නතර කරන ලද ව්‍යාපෘති කිහිපයක් 2025 අයවැයට ඇතුළත් කර ඇත. සෞඛ්‍ය සම්පන්න සමාජයක් කරා යන නව රජයේ ප්‍රතිපත්තියත් සමග පහත සඳහන් ක්ෂේත්‍ර කෙරෙහි 2025 අයවැය යටතේ අවධානය යොමු කරන ලදී.

1. **සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ඩිජිටල්කරණය කිරීම**
   සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීම, ඩිජිටල්කරණය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා නව මුල පිරීම් සහ මැදිහත්වීම් සිදු කිරීමට බලාපොරොත්තු වේ. ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය (NMRA), රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව (SPC) සහ "ස්වස්ථ" පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීම හා පුළුල් කිරීම එයට ඇතුළත් වේ.

2. **ග්‍රාමීය මට්ටමේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා වැඩි දියුණු කිරීම**

බෝ නොවන රෝග පාලනය සහ වැලැක්වීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින්, 1000 කට අධික ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ඒකක (PMCUs) සහ ප්‍රාදේශීය රෝහල් වල සේවා සැපයීම වැඩිදියුණු කිරීම. තවද, වයස්ගත ජනගහනය සැලකිල්ලට ගනිමින් සෑම දිස්ත්‍රික්කයකම තෝරාගත් PMCU වල ඇති සහන සත්කාර (palliative) සහ වයෝවෘද්ධ (geriatric) සත්කාර සේවා ස්ථාපිත කිරීමට යෝජනා කරයි.

3. වතු සෞඛ්‍ය

ප්‍රාදේශීය වැවිලි සමාගම් සමග රාජ්‍ය-පෞද්ගලික හවුල්කාරිත්වයන් (PPP) හරහා වතු මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සේවා ශක්තිමත් කිරීම කඩිනම් කිරීමට යෝජනා කරන ලදී. වතු රෝහල් සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත්, උපකරණ සහ ඖෂධ රජය විසින් සපයනු ඇත.

4. වසංගත සඳහා සූදානම (Pandemic Preparedness)

ඇතිවිය හැකි සියලුම සෞඛ්‍ය උපද්‍රවයන්ට එරෙහිව ආවේක්ෂණ (Surveillance) සහ පූර්ව අනතුරු ඇඟවීමේ ධාරිතාවය ශක්තිමත් කිරීම.

5. ඔටිසම් ඇතුළු ස්නායු සංවර්ධන ආබාධ සහිත දරුවන් සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රතිකාර ලබා දීම

පසුගිය දශකය තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ ඔටිසම් ඇතුළු ස්නායු සංවර්ධන ආබාධ සහිත දරුවන්ගේ සංඛ්‍යාව වැඩිවී ඇති බව දක්නට ලැබේ. මෙම අභියෝගවලට මුහුණදීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ දිස්ත්‍රික්ක 25 පුරාම ඔටිසම් ඇතුළු ස්නායු සංවර්ධන ආබාධ සහිත දරුවන් වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය, අධ්‍යාපන සහ සේවා පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා වසර 5 ක ජාතික වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට යෝජනා කරනු ලැබේ. එහි මූලික පියවරක් ලෙස ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිතීන්ට අනනුකූලව ළමා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක් රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ (LRH) ස්ථාපිත කිරීමට 2025 වර්ෂය සඳහා රුපියල් මිලියන 200ක් වෙන්කර ඇත. තවද, ඉදිරි වසර 5 තුළ අවශ්‍ය මානව සම්පත් සහිතව සෑම දිස්ත්‍රික්කයකටම සමාන ආකාරයේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන පිහිටුවීමට යෝජනා කර ඇත. කෙසේ වෙතත් මෙම ප්‍රතිපාදන කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශයේ අයවැය යටතේ පවතියි.

6. ඔටිසම් ඇතුළු ස්නායු සංවර්ධන ආබාධ සහිත දරුවන් සඳහා අන්තර්කරණ මුල් ළමාවිය සංවර්ධනය

වර්තමානයේ පෙර පාසල් සහ දිවා සුරැකුම් සේවාවන් පෞද්ගලික අංශය විසින් සපයනු ලබන අතර ඔටිසම් රෝගයෙන් පෙළෙන දරුවන්ට පෙර පාසල් සහ දිවා සුරැකුම් සේවා සඳහා පවතින පහසුකම් සීමිතය. මෙයට ප්‍රධාන වශයෙන් හේතුවී ඇත්තේ ඔටිසම් ඇතුළු ස්නායු සංවර්ධන ආබාධ සහිත දරුවන් සඳහා අන්තර්කරණ අධ්‍යාපනය සහ මුල් ළමාවිය සංවර්ධනය පිළිබඳව පෙර පාසල් ගුරුවරුන් සහ රැක බලා ගන්නන් අතර දැනුවත් භාවය සහ ධාරිතාවය නොමැති වීමයි. එබැවින්, කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශයේ අයවැය යටතේ 2025 වර්ෂය සඳහා ආදර්ශ දිවා සුරැකුම් මධ්‍යස්ථානයක් සංවර්ධනය කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 250ක් වෙන් කර ඇත.

නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන් අතර සිදුවන අවාසනාවන්ත සියදිවි නසාගැනීමේ සිදුවීම් සමාජ ගැටලුවක් ලෙස රජය විසින් හඳුනාගෙන ඇති බැවින්, අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය සමඟ එක්ව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් සිසුන් සහ නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන් සඳහා දැනුවත් කිරීමේ සහ උපදේශන සේවා පුළුල් කිරීමේ මධ්‍යකාලීන වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සමාජ ආරක්ෂණ වැඩසටහන යටතේ 2025 වර්ෂය වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 250ක් වෙන් කර ඇත.

මීට අමතරව, ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සඳහා අවශ්‍ය ආධාරක උපකරණ දේශීයව නිෂ්පාදනය කිරීමේ පහසුකම් පුළුල් කිරීම සඳහා පුළුල් වැඩසටහනක අවශ්‍යතාවය හඳුනාගන්නා ලදී. එබැවින් ජාතික මධ්‍යස්ථානය වන රාගම රක්තවාතවේදී හා පුනරුත්ථාපන රෝහල සහ අවශ්‍ය පරිදි ප්‍රාදේශීය නිෂ්පාදන මධ්‍යස්ථානවල ආධාරක උපකරණ නිෂ්පාදනය කිරීමේ පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම ආරම්භ කිරීමට, අයවැය යෝජනා යටතේ 2025 වර්ෂය සඳහා රුපියල් මිලියන 500 ක ප්‍රතිපාදන වෙන් කර දී ඇත.

කෙසේ වුවද, ඉහත සැලැස්මට බාධා කරමින් 2025 නොවැම්බර් 25 වන දින "දිට්වා" සුළි කුණාටුවට ශ්‍රී ලංකාව මුහුණ දුන් අතර එය ප්‍රධාන මානුෂීය අර්බුදයක් නිර්මාණය කළේය. මෙමගින් දිස්ත්‍රික්ක 25ම බලපෑමට ලක්වූ අතර සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන කිහිපයකට හානි සිදුවිය. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස වසර අවසන් වන විට සෞඛ්‍ය අයවැයට නැවත ගොඩනැගීමේ කටයුතු සඳහා අනපේක්ෂිත වියදමක් දැරීමට සිදුවිය.

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) සහ අනෙකුත් සංවර්ධන හවුල්කරුවන්, සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩලය හා එක්ව ජාතික වශයෙන් ප්‍රතිචාර දැක්වීමට සහාය වීමට සහ බලපෑමට ලක්වූ ප්‍රජාවන්ට අවශ්‍ය කාලෝචිත හා අත්‍යවශ්‍ය සත්කාර සේවා ලබා ගැනීම සහතික කිරීමට සම්පූර්ණයෙන්ම කැපවී සිටියහ.

"විවිධ කාණ්ඩ වලට අයත් වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන මගින් ලබාදෙන පහසුකම්" යන මැයෙන් අංක 01-18/2020 හා 2020.03.03 දිනැතිව නිකුත් කරන ලද පොදු චක්‍රලේඛය පදනම්ව 2025.12.31 දිනට සත්කාර සේවා මට්ටම් ත්‍රිත්වය යටතේ සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතන 1,208 ක් පහත සඳහන් පරිදි කාණ්ඩගත කර ඇත.

වගුව 01 – 2025.12.31 දිනට සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතනවල සාරාංශය

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

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

මෙරට පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයේ මුළු පෞද්ගලික රෝහල් 212ක් ක්‍රියාත්මක වන අතර එහි ඇඳන් සංඛ්‍යාව 5,788 කි.

තවද, ප්‍රධාන වශයෙන් ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල් හතරක් (බොරැල්ල, ගම්පහ, කයිතඩි හා ත්‍රිකුණාමලය පිහිටි), පර්යේෂණ රෝහල් හතක් (නාවින්න, අම්පාර, මන්වන්තුඩාව, හම්බන්තොට, මැදවච්චිය, නින්දවුර් හා මිහින්තලේ පිහිටි) සහ හෝමියෝපති රෝහලක් (වැලිසර පිහිටි) දේශීය වෛද්‍ය අංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.

2025 වර්ෂය සඳහා වූ මෙම කාර්ය සාධන වාර්තාව මගින් සෞඛ්‍ය අංශයේ වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ ප්‍රගතිය මෙන්ම 2025 වර්ෂයට නියමිත ඉලක්කවලට සාපේක්ෂව, සෞඛ්‍ය අංශයේ සමස්ථ කාර්ය සාධනය පෙන්නුම් කරයි. 2025 වර්ෂයේ වාර්තාවට ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම හා නියාමනය අංශයේ සහ දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ කාර්ය සාධනය ද ඇතුලත් කර ඇත.

2025 දී වැය ශීර්ෂ 111 (සෞඛ්‍ය අංශය) සහ 220 (ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව) යටතේ මුළු සංශෝධිත ප්‍රතිපාදන රුපියල් මිලියන 89,951.98 ක් වියදම රුපියල් මිලියන 50,908.13 ක් වන අතර රුපියල් මිල්යන 8,085.18 ක් වටිනා බිලපත් පියවීමට නියමිතව තිබුණි. වැඩිදුර විස්තර පහත වගුව-02 හි සඳහන් කර ඇත.

වගුව - 02 මුල්‍ය ප්‍රගතියේ සාරාංශය

#	විස්තරය	අනුමත මූලධන ප්‍රතිපාදන (රු.මිලියන)	සංශෝධිත ප්‍රතිපාදන (රු. මිලියන)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රු. මිලියන)	අතැති බිල්පත් 2025.12.31
1	111 - අමාත්‍යාංශ මූලධන ප්‍රතිපාදන	90,335.00	87,911.98	49,753.17	8,073.47
2	111 - අනුබද්ධ ආයතන	1,052.00	1.052.00	617.58	3.71
3	220 - ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව	980.00	988.00	537.38	8.00
	එකතුව	**92,367.00**	**89,951.98**	**50,908.13**	**8,085.18**

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

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

දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ක්‍රියාකාරකම්, අදාළ ප්‍රතිපත්තිමය මූලධර්ම සහ උපායමාර්ගික ප්‍රමුඛතා මගින් මඟ පෙන්වනු ලබන රජයේ ජාතික ප්‍රතිපත්ති රාමුවට අනුකූලව සිදු කරනු ලැබේ. සැලසුම්ගත වැඩසටහන් සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීම තුළින් මෙම ප්‍රතිපත්තිමය අරමුණු ඉදිරියට ගෙන යාමෙහිලා 2025 වසර තුළ මෙම ක්ෂේත්‍රය වැදගත් කාර්යභාරයක් ඉටු කළේය.

මීට අමතරව, 2025 වසර තුළදී සම්පූර්ණයෙන් නිම කිරීමට නොහැකි වූ ක්‍රියාකාරකම් 2026 වසරේදී නිම කිරීම සඳහා සැලසුම් කර ඇත. මෙම ඉතිරිව ඇති වැඩසටහන් සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීම මගින්, නිරෝගී ජනගහනයක් බිහි කිරීමට සහ ජාතික සෞඛ්‍ය අරමුණු සාක්ෂාත් කර ගැනීමට දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය මගින් ලබා දෙන දායකත්වය තවදුරටත් ශක්තිමත් වනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ.

එසේම, ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවක් තුළින් නිරෝගී ජනතාවක් බිහි කිරීම සඳහා වන නව රජයේ ප්‍රතිපත්ති සහ පියවරවලට අනුකූලව කටයුතු කරමින් සිටී.

1.2 ආයතනයේ දැක්ම, මෙහෙවර, අරමුණු

දැක්ම

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

මෙහෙවර

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

දේශීය වෛද්‍ය අංශය

දැක්ම

හෙළ වෙදකමින් සැමට සුව සෙත

මෙහෙවර

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

අරමුණු

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

1.3 ප්‍රධාන කාර්යයන්:

i. ප්‍රතිපත්ති, වැඩසටහන් හා ව්‍යාපෘති සම්පාදනය
ii. සෞඛ්‍ය හා පෝෂණ විෂයයන් සහ අංක 1.6 යටතේ සඳහන් දෙපාර්තමේන්තු, ව්‍යවස්ථාපිත මණ්ඩල සහ රාජ්‍ය සංස්ථා යටතේ පවතින විෂයයන්, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම් කටයුතු සිදුකිරීම
iii. මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට අදාල ප්‍රතිපත්ති හා ප්‍රමිතීන් සම්පාදනය
iv. මහජන සෞඛ්‍යය හා පෝෂණය වැඩිදියුණු කිරීමට වැඩසටහන් සම්පාදනය හා ක්‍රියාවට නැංවීම
v. අන්තර් ජාතික නිරෝධායන හා සනීපාරක්ෂණයට අදාල නීතිරීති ක්‍රියාත්මක කිරීම
vi. පෞද්ගලික රෝහල් හා වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානවල ගුණාත්මකභාවය, ප්‍රමිතීන් හා මිල ගණන් නියාමනය හා අධීක්ෂණය
vii. ලාභ නොලබන ප්‍රජා වෛද්‍ය සත්කාරක ආයතනවල වැඩකටයුතු නියාමනය හා අධීක්ෂණය
viii. වසංගත, බෝ වන හා බෝ නොවන රෝග තත්ත්ව පාලනය, වැළැක්වීම හා ප්‍රතිකාර සඳහා මෙහෙයුම් දියත් කිරීම
ix. පාසල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහනට අදාල වෛද්‍ය සහ මුඛ සෞඛ්‍ය සේවාවන් ක්‍රියාත්මක කිරීම
x. වතු අංශය සඳහා වන සෞඛ්‍ය සේවාවන් පිළිබඳ කටයුතු
xi. සාමාන්‍ය සනීපාරක්ෂණය
xii. ත්‍රිපෝෂ බෙදාදීමේ වැඩපිළිවල ක්‍රියාත්මක කිරීම
xiii. සියලුම රෝහල් හා රෝහල් සේවකයින් පරිපාලනය (පළාත් සභා යටතේ ඇති රෝහල් හැර)
xiv. පුහුණුවීම් කටයුතු මෙහෙයවන සියලු දෙපාර්තමේන්තු හා එම සේවාවන් පරිපාලනය හා සංවිධානය සහ අනෙකුත් උසස් වෛද්‍ය අධ්‍යාපන ආයතන හා සම්බන්ධීකරණය
xv. ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාවන් පිළිබඳ කටයුතු
xvi. ඖෂධ නිෂ්පාදනය, ආනයනය හා බෙදාහැරීම පිළිබඳ කටයුතු
xvii. ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සේවාවට අදාල පරිපාලනය හා පිරිස් කළමනාකරණය
xviii. වෛද්‍ය හා පරිපූරක වෛද්‍ය සේවාවන්හී ගුණාත්මකභාවය සහ නිපුණතා වැඩිකිරීමට අවශ්‍ය පුහුණු අවස්ථා ඇතිකිරීම
xix. සෞඛ්‍ය අංශයට අදාල පර්යේෂණ කටයුතු ව්‍යාප්ත කිරීමට නව උපක්‍රම හඳුන්වා දීම
xx. ජාතික සෞඛ්‍ය රක්ෂණ වැඩසටහන් පිළිබඳ කටයුතු
xxi. අවශ්‍යතාවය පරිදි තෝරාගත් රෝහල් උසස් කිරීම සහ ප්‍රාදේශීය සහ ප්‍රාථමික සත්කාර රෝහල් වල පහසුකම් පුළුල් කිරීම
xxii. සෞඛ්‍ය අංශයට අදාල තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු සාක්ෂාත් කර ගැනීම (අරමුණ 3)
xxiii. වඩා කාර්යක්ෂම ලෙස 1990 සුවසැරිය ගිලන්රථ සේවාව ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ පුළුල් කිරීම

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ ප්‍රධාන කාර්යයන්

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

(i) පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම සංවර්ධනය කිරීම සහ වැඩිදියුණු කිරීම

(ii) ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි හා හෝමියෝපති ඖෂධ නිෂ්පාදනය

(iii) ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි හා හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමවලට අවශ්‍ය අමු හා නිෂ්පාදිත ඖෂධ ආනයනය , විකිණීම හා බෙදාහැරීම

(iv) ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි ආදී දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා අදාළ රෝහල්, පර්යේෂණ හා පුහුණු ආයතන සහ වෙළඳ සැල් පිහිටුවීම හා කළමනාකරණය

(v) ඖෂධ පැලෑටි හා සකස් කළ ආයුර්වේද, සිද්ධ හා යුනානි ඖෂධ අපනයනය නියාමනය කිරීම

(vi) ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදකයන් නියාමනය කිරීම

(vii) ඖෂධ පැළෑටි වගාව ප්‍රවර්ධනය කිරීම හා දේශීය ඖෂධ වර්ග වැඩිදියුණු කිරීම ආශ්‍රිත ව්‍යාපෘති අදාළ ආයතන සම්බන්ධීකරණය කරමින් ඉටු කිරීම

(viii) ආයුර්වේද නිෂ්පාදකයන්, ආයුර්වේද වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් හා ආයුර්වේද අතුරු වෛද්‍ය සේවක පිරිස් ලියාපදිංචි කිරීම

(ix) ආයුර්වේද රෝහල්, ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතන, පුහුණු ආයතන සහ ඔසුසැල් පිහිටුවීම, මෙහෙයවීම හා ප්‍රවර්ධනය

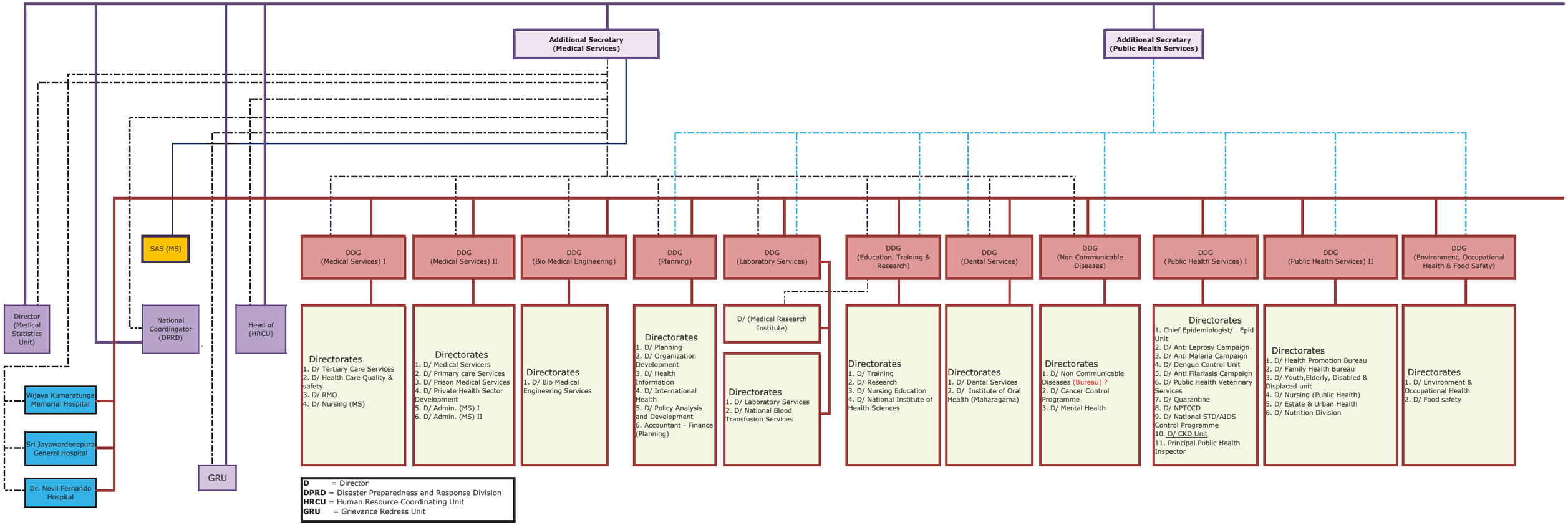
(x) සංචාරකයින් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමට දේශීය පාරම්පරික හා ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රම සඳහා ප්‍රමුඛතාවය ලබාදෙමින් සංචාරක මණ්ඩලයේ සම්බන්ධීකරණය හා නියාමනය තුළ වැඩපිළිවෙලක් ක්‍රියාත්මක කිරීම

(xi) දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාවට අදාළ ඖෂධ සහ ප්‍රතිකාර ක්‍රම පිළිබඳව පර්යේෂණ පැවැත්වීම දිරි ගැන්වීම

(xii) දේශීය වෛද්‍ය සේවයේ පරිපාලනය සහ පිරිස් කළමනාකරණ කටයුතු

1.4 සංවිධාන සටහන (කෙටුම්පත)

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

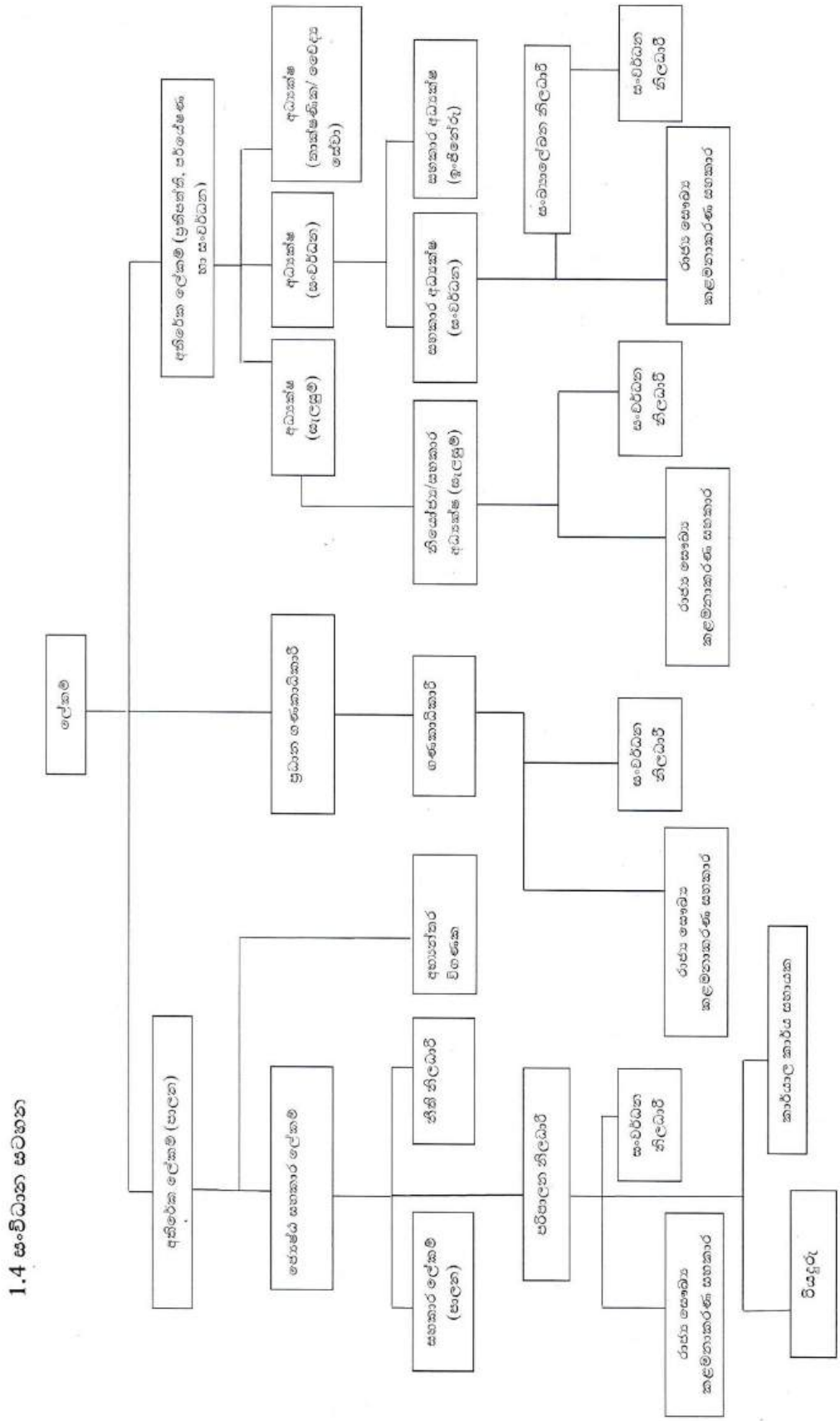


Secretary Health

- Additional Secretary (Development)
  - SAS Development
    - Asst. Sec (Development)
    - Protocol Division
- Director General of Health Services
  - SAS Admin -I
    - Asst. Sec. (Admin) I
    - Asst. Sec. (Admin) II
  - SAS Flying Squad
    - Asst. Sec. F/S
    - Asst. Sec. F/S
    - Asst. Sec. F/S
  - SAS I&P (Information & Promotion)
- Additional Secretary (Admin) I
  - SPC
    - SPMC
    - NMRA
    - NATA
  - DDG (Admin I)
    - Directorates
      1. D/ Admin. IV
      2. D/ Admin V
      3. D/ Admin VI
      4. D/ Admin VII
  - DDG (Building & Logistic)
    - Directorates
      1. D/ Building Administration
      2. **D/ Transport**
  - DDG (Investigation)
    - Directorates
      1. D/ Investigation I
      2. D/ Investigation II
  - DDG (Admin II)
    - Directorates
      1. D/ Admin I
      2. D/ Nursing Admin II
      3. D/ Examination I
      4. D/ Examination II
  - DDG (Admin III)
    - Directorates
      1. D/ Admin II
      2. **D/ Admin III**
      3. D/ Administration - Establishment
- Additional Secretary (Admin) II
- Additional Secretary (Admin)III
  - DDG (Medical Supplies)
    - Director (Medical Supplies Division)
  - Chief Legal Officer
    - Legal Officers (3)
- Additional Secretary (Procurement)
  - SAS (Procure) I
    - Asst. Sec. Procurement
  - SAS (Procure) II
    - Asst. Sec. Procurement
- Additional Secretary (Engineering Services)
  - DDG (Engineering)
    - Chief Engineer (Civil)
      - Regional Eng. (7)
    - Chief Engineer (Mechanical)
      - Regional Eng. (3)
    - Chief Engineer (Electrical)
      - Regional Eng. (3)
- Chief Internal Auditor
- CFO (Finance I)
  - Chief Accountant (Book Keeping)
  - Accountant (Budgetary Control)
- CFO (Finance II)
  - Accountant (Finance Supply)
  - Accountant (Finance Expenditure I)
  - Accountant (Finance Expenditure II)
  - Accountant (Finance Expenditure III)
- CFO (Finance III)
  - Chief Accountant (Finance Stock Verification)
  - Chief Accountant (Care & Coordination)

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

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ සංවිධාන සටහන



1.5 අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන අංශ

රෝග සත්කාර සේවා

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල්

මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා

චතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය සේවා

රෝග නිවාරණ සේවා

බෝවන රෝග පාලනය

රෝග වාහකයන් මගින් බෝවන රෝග පාලනය

බෝ නොවන රෝග පාලනය

මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවා

පෝෂණය

ආපදා පෙර සූදානම්වීම සහ ප්‍රතිචාර දැක්වීම

පාරිසරික හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සහ ආහාර සුරක්ෂිතතාව

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය

තරුණ, වැඩිහිටි සහ ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා වන සේවා

මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවා

දුම්කොළ හා මධ්‍යසාර පාලනය

වෙනත් සේවාවන්

අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ

රසායනාගාර සේවා

රුධිර පාරවිලයන සේවා

සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාව (සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සඳහා රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතා හා ප්‍රතීතන කාර්යාංශය සහ ශ්‍රී ලංකා ජාතික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා ප්‍රතීතන කවුන්සිලය)

වෛද්‍ය සැපයුම් සේවා

ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා

කළමනාකරණ සංවර්ධන හා සැලසුම් සේවා

මානව සම්පත් සංවර්ධනය

මූල්‍ය සේවා

වෛද්‍ය සංඛ්‍යාන සේවා

පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා නියාමනය

ඖෂධ සහ රූපලාවණ්‍ය ද්‍රව්‍ය නියාමනය

ඉංජිනේරු සේවා

දේශීය වෛද්‍ය අංශය

1.6 අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ආයතන / අරමුදල්

ජාතික රෝහල්

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

ශික්ෂණ රෝහල්

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

විශේෂිත රෝහල්

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

දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්

දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, අම්පාර
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, හලාවත
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, ඇඹිලිපිටිය
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, හම්බන්තොට
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, කෑගල්ල
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, මාතලේ

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

මූලික රෝහල් - "ඒ" කාණ්ඩය

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

මූලික රෝහල් - "බී" කාණ්ඩය

මූලික රෝහල, බේරුවල

ප්‍රාදේශීය රෝහල්

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

මණ්ඩලයක් මගින් පාලනය වන රෝහල්

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

මහජන සෞඛ්‍ය ආයතන

බරවා මර්දන ව්‍යාපාරය
ලාදුරු මර්දන ව්‍යාපාරය
මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය
වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය
සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය
මුඛ සෞඛ්‍ය ආයතනය, මහරගම
ජාතික පිළිකා මර්දන වැඩසටහන
නිදන්ගත වකුගඩු රෝග පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන
ජාතික ඩෙංගු මර්දන ඒකකය
ක්ෂය රෝග මර්දන හා ළය රෝග පිලිබඳ ජාතික වැඩසටහන
ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග / ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන
වකුගඩු රෝග නිවාරණ හා පර්යේෂණ ඒකකය (RDPRU)

වෙනත් ආයතන

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

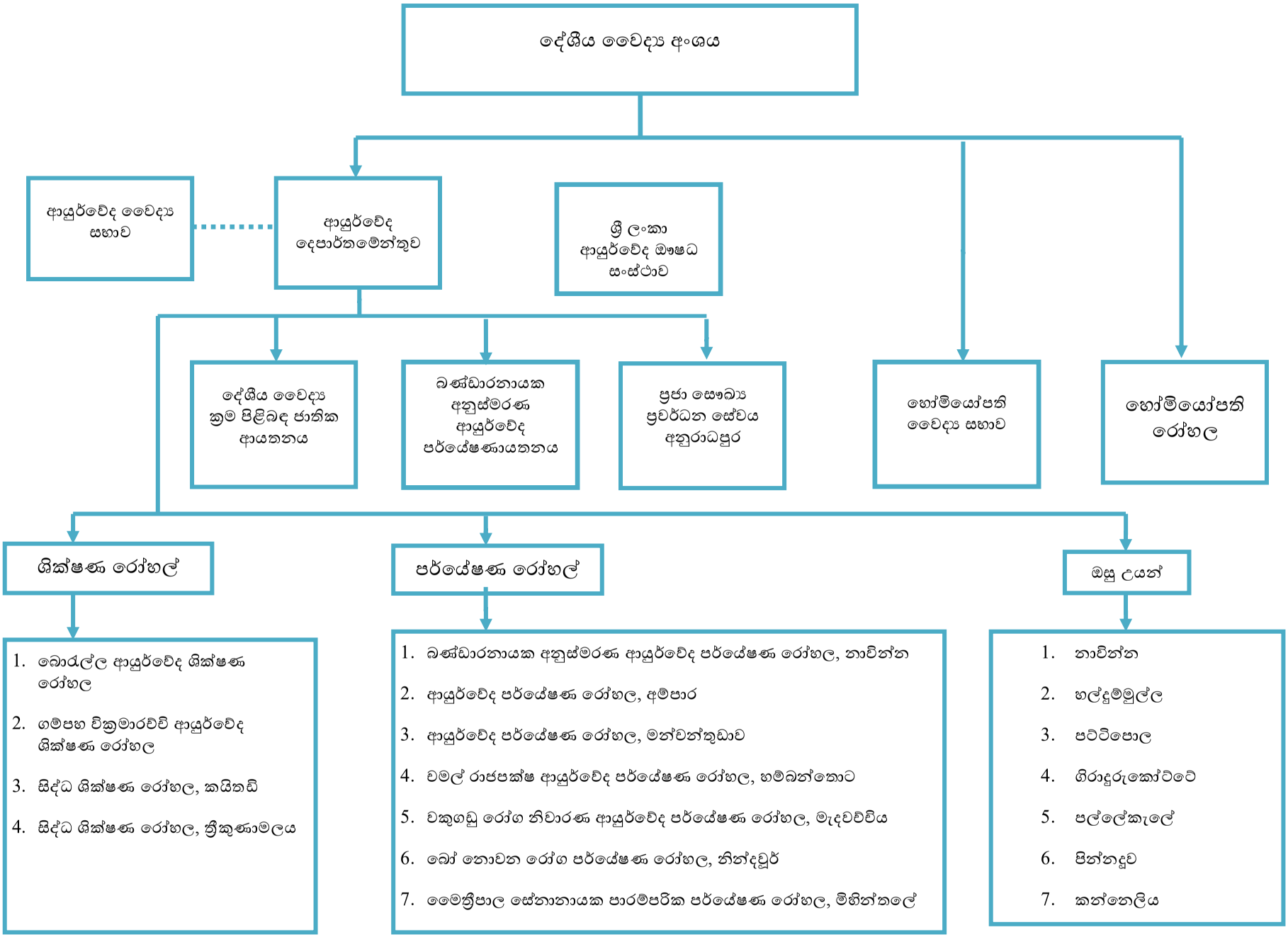
පුහුණු ආයතන

ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය, කළුතර
පශ්චාත් මූලික හෙද පාසල, කොළඹ
හෙද පුහුණු පාසල - අම්පාර
හෙද පුහුණු පාසල - අනුරාධපුර
හෙද පුහුණු පාසල - බදුල්ල
හෙද පුහුණු පාසල - මඩකලපුව
හෙද පුහුණු පාසල - කොළඹ
හෙද පුහුණු පාසල - ගාල්ල
හෙද පුහුණු පාසල - හම්බන්තොට
හෙද පුහුණු පාසල - යාපනය
හෙද පුහුණු පාසල - කඳාන
හෙද පුහුණු පාසල - මහනුවර
හෙද පුහුණු පාසල - කුරුණෑගල
හෙද පුහුණු පාසල - මාතර
හෙද පුහුණු පාසල - මුල්ලේරියාව
හෙද පුහුණු පාසල - රත්නපුර
හෙද පුහුණු පාසල - වවුනියාව
ජාතික හෙද පාසල, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර
ශ්‍රවණ විද්‍යා කාර්මික පුහුණු පාසල
බන්තු රේඛණ ශිල්පී පුහුණු පාසල
විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛණ සටහන්කරුවන් පුහුණු පාසල
සෞඛ්‍ය කීට විද්‍යා පුහුණු පාසල
වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥයන් පුහුණු පාසල - වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය

වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥයන් පුහුණු පාසල- පේරාදෙණිය
අක්ෂි තාක්ෂණවේදී පුහුණු පාසල
භෞත චිකිත්සක සහ වෘත්තීය චිකිත්සක පුහුණු පාසල, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල
ඖෂධවේදී පුහුණු පාසල, ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල (UOC)
විකිරණ ශිල්පී පුහුණු පාසල
ශ්‍රී ලංකා අංග ආදේශක හා ඍජුකරණඥ පුහුණු පාසල

අරමුදල් - ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන අරමුදල

1990 සුවසැරිය පදනම


දේශීය වෛද්‍ය අංශය
ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව
ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව
ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව
දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය
බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය
ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවය අනුරාධපුර
හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව
හෝමියෝපති රෝහල
ශික්ෂණ රෝහල්
පර්යේෂණ රෝහල්
ඔසු උයන්
1. බොරැල්ල ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල
2. ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල
3. සිද්ධ ශික්ෂණ රෝහල, කයිතඩි
4. සිද්ධ ශික්ෂණ රෝහල, ත්‍රිකුණාමලය
1. බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල, නාවින්න
2. ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල, අම්පාර
3. ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල, මන්වන්තුඩාව
4. චමල් රාජපක්ෂ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල, හම්බන්තොට
5. වකුගඩු රෝග නිවාරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල, මැදවච්චිය
6. බෝ නොවන රෝග පර්යේෂණ රෝහල, නින්දවූර්
7. මෛත්‍රීපාල සේනානායක පාරම්පරික පර්යේෂණ රෝහල, මිහින්තලේ
1. නාවින්න
2. හල්දුම්මුල්ල
3. පට්ටිපොල
4. ගිරාදුරුකෝට්ටේ
5. පල්ලේකැලේ
6. පින්නදූව
7. කන්නෙලිය

1.7 විදේශ අරමුදල් ලබන ව්‍යාපෘති පිළිබඳ විස්තර

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතියේ නම	ආධාරක ආයතනය	ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය (රු. මිලියන)	ව්‍යාපෘති කාල සීමාව
01	සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (HSEP)	ආසියානු සංවර්ධන බැංකුව (ADB)	~~10,500.00~~ 35,346.00	2018 – 2023 ඔක්තෝ 2025 නොවැ.
02	සෞඛ්‍ය හා වෛද්‍ය සේවා වැඩි දියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය	ශ්‍රී ලංකා රජය – ජයිකා (JICA)	18,594.00	2018 ඔක්. – 2023 ඔක්.
03	ඒඩ්ස්, ක්ෂය රෝගය සහ මැලේරියාවට එරෙහිව සටන් කිරීම සඳහා වූ ගෝලීය අරමුදල (GFATM) ව්‍යාපෘතිය යටතේ ක්ෂය රෝගය (TB) සංරවකය සහ එච්අයිවී (HIV) සංරවකය ක්‍රියාත්මක කිරීම 2025-2027 ආධාර ප්‍රදාන චක්‍රය (Grant Cycle)	ගෝලීය අරමුදල TB HIV	 923.53 1,990.22	2025 - 2027
04	ද සොයිසා මාතෘ රෝහල සඳහා නව උපත් හා ප්‍රසව විමර්ශන මධ්‍යස්ථානය (ප්‍රංශය-HNB)	ප්‍රංශය / HNB	4,950.00	2019 - 2022
05	සෞඛ්‍ය තොරතුරු සහ ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (Debt to Health Swap in Sri Lanka)	ගෝලීය අරමුදල	4,646.00	2021-2024 දිගුව 2025/06
06	ශ්‍රී ලංකාවේ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවාවන්ගේ ධාරිතා සංවර්ධනය	අන්තර්ජාතික සෞඛ්‍ය සත්කාර සඳහා වන කොරියානු පදනම (KOFIH)	1,656.00	2021-2024
07	ආඝාදිත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය	ජයිකා (JICA)	1,520.00	2024 - 2026
08	ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ බෝ නොවන රෝග ප්‍රතිකාර පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමේ වැඩසටහන	ජයිකා (JICA)	1,265.00	2024 - 2025
09	ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (PHSEP)	ලෝක බැංකුව (World Bank)	51,000.00	2024 - 2028
10	ඒකාබද්ධ එක් සෞඛ්‍ය වසංගත සහ ප්‍රතිචාර ශක්තිමත් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (Integrated One Health Pandemic Preparedness & Response Strengthening Project)	ආසියානු සංවර්ධන බැංකුව (ADB)	31,000.00	2025 - 2029

2 පරිච්ඡේදය

ප්‍රගතිය හා ඉදිරි දැක්ම

2.0 විශේෂ ජයග්‍රහණ, අභියෝග හා ඉදිරි ඉලක්ක

ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් සපයනු ලබන සෞඛ්‍ය සේවාවන් මෙහෙයවනු ලබන්නේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කැබිනට් අමාත්‍යවරයා යටතේය. 2015 සිට දේශීය වෛද්‍ය අංශය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ඇතුලත් කර ඇත. වර්තමානයේ, සෞඛ්‍ය විෂය පථය හා දේශීය වෛද්‍ය අංශය සඳහා නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරයකු පත්කර ඇත.

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

විශේෂ ලඟාකරගැනීම්:

2.1 රෝග නිවාරණ අංශයේ වැඩි දියුණු කිරීම්

- **යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය - ඉංජිනේරු අංශය මගින් ක්‍රියාත්මක දැනට කෙරෙමින් පවතින ව්‍යාපෘති**

  සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ඉංජිනේරු අංශය විසින් දිවයින පුරා පිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාර යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය, නඩත්තුව සහ වැඩි දියුණු කිරීම සම්බන්ධයෙන් ඉතා අගනා කාර්යභාරයක් ඉටු කරයි. රෝහල්, සායන සහ පර්යේෂණ මධ්‍යස්ථාන ඇතුළුව සියළුම සෞඛ්‍ය පහසුකම් නිර්මාණය කිරීම, ඉදි කිරීම හා නඩත්තු කිරීම (සුරක්ෂිතතාව, සහ තිරසාරභාවය සම්බන්ධව ඉහළම සම්මතයන්ට අනුව) පවත්වාගෙන යාම සහතික කිරීමට මෙම අංශය කැපවී සිටියි.

ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිවල 2025.12.31 දිනට ප්‍රගතිය

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතිය / ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	වියදම (රු.මිලියන)	වෙනත්
01	මොණරාගල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ යෝජිත පස් මහල් වාට්ටු සංකීර්ණය	මහල් දෙකක් සම්පූර්ණකර ඇත (60%)	1,407.58	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
02	රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ පිළිකා ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම - අදියර 2	දෙවන මහල සම්පූර්ණ කර ඇත. (අදියර-1) නැවත ආරම්භ කිරීමට නියමිතය. ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදු කරමින් පවතී.	81.35	
03	කරාපිටිය ශික්ෂණ	මහල් පහක්	616.58	

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතිය / ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	වියදම (රු.මිලියන)	වෙනත්
	රෝහලේ (ජාතික රෝහල, ගාල්ල) ශල්‍ය වෛද්‍ය ඒකකයේ පුළුල් කිරීම ව්‍යාපෘතියේ ඉතිරි වැඩ	සම්පූර්ණ කර ඇත. නිම කිරීමේ කටයුතු සිදු වෙමින් පවතියි.		
04	කෑගල්ල දිස්ත්‍රික් මහරෝහලේ හදිසි අනතුරු හා ප්‍රතිකාර ගොඩනැගිල්ලේ ඉතිරි වැඩ	මහල් තුනක් නිමකර ඇත. ඉතිරි වැඩ සඳහා ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු කෙරෙමින් පවතියි.	105.00	
05	ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අනතුරු හා හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම	අර්ධ වශයෙන් නිම කර ඇත (40%) .ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදුවෙමින් පවතියි.	00.00	
06	අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අනතුරු හා හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම	බිම් මහල සම්පූර්ණ කර ඇත (55%).	866.00	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
07	හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අනතුරු හා හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම	අර්ධ වශයෙන් සම්පූර්ණ කර ඇත (35%). ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදු කරමින් පවතියි.	159.00	
8	මහනුවර ජාතික රෝහලේ අනතුරු හා හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම	මහල් දෙකක් සම්පූර්ණ කර ඇත. (40%) ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදු කරමින් පවතියි	145.00	
9	යාපනය ශික්ෂණ රෝහලේ අනතුරු හා හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය අදියර-2 ඉදි කිරීම	ඉදි කිරීම සම්පූර්ණ කර ඇත. වායු සමීකරණය කිරීම හැර නිම කිරීමේ කටයුතු සිදු කරමින් පවතියි.	1,256.59	
10	කාසල් වීදියේ ප්‍රධාන කාර්යාල ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීම	මහල් - 16 ගොඩනැගිල්ලේ ව්‍යුහය ඉදි කිරීම සම්පූර්ණ කර ඇත. නිම කිරීමේ කටයුතු පස්වන මහල දක්වා සම්පූර්ණ කර ඇත (82%).	6,500.38	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතිය / ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	වියදම (රු.මිලියන)	වෙනත්
11	මහනුවර ජාතික රෝහලේ පිළිකා ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම (අදියර 2)	මහල් දෙකක් සහ විදුලි සෝපානය සවි කිරීමේ කටයුතු සම්පූර්ණ කර ඇත (58%).	1,772.82	
12	මහනුවර ජාතික රෝහලේ පිළිකා ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම (අදියර 2) New Chiller	ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදු කරමින් පවතියි	00.00	
13	මාතර, මහනුවර සහ තෙලිප්පලෙයි පිළිකා රෝහල් ඉදි කිරීම	තෙලිප්පලෙයි පිළිකා ප්‍රතිකාර ඒකකයේ සියළුම නිම කිරීමේ කටයුතු සම්පූර්ණ කිරීමට නියමිතය.	57.00	
14	මහනුවර ජාතික රෝහලේ ඇට මිදුළු බද්ධ කිරීමේ ඒකකය ඉදි කිරීම (තැලසීමියා රෝගීන් සඳහා)	මහල් හතරක් සම්පූර්ණ කර ඇත (66%).	1,330.37)	
15	ළමා රෝහලේ ලිට්ල් හාට් මධ්‍යස්ථානය ඉදි කිරීම	මහල් 12ක් සම්පූර්ණ කර ඇත (88%). නිම කිරීමේ කටයුතු සිදු කරමින් පවතියි.	2,265.97	
16	සොයිසා කාන්තා රෝහලේ ඉතා විශේෂිත මාතෘ ඒකකය සහ වාට්ටු සංකීර්ණය නිර්මාණය කිරීම හා ඉදි කිරීම	මහල් දෙකක් සම්පූර්ණ කර ඇත (100%).	264.60	ගොඩනැගිල්ල රෝහල වෙත බාර දෙන ලදී. රඳවාගත් මුදල් මුදා හැරීමට නියමිතය.
17	බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ දස මහල් ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීම	මහල් දෙකක ව්‍යුහය සම්පූර්ණ කර ඇත (40%).	2,395.80	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
18	අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ කැත් ලැබ් (තෙමහල්) ඉදි කිරීම	අර්ධ වශයෙන් නිම කර ඇත (14%).	56.00	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
19	රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද සත්කාර සංකීර්ණය ඉදි කිරීම	අත්තිවාරම දැමීම සිදු කරමින් පවතියි. (28%)	458.73	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
20	සෞඛ්‍ය හා වෛද්‍ය සේවා වැඩි දියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (GOSL-JICA)	ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ සහ අනුරාධපුර ශික්ෂණ	398.00	2022 ඇතිවූ ආර්ථික අර්බුදය හේතුවෙන්

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතිය / ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	වියදම (රු.මිලියන)	වෙනත්
		රෝහලේ අත්තිවාරම දැමීමේ කටයුතු නිම කර ඇත (12%).		තාවකාලිකව නවතා තිබූ මෙම ව්‍යාපෘති ඉදි කිරීමේ කටයුතු නැවත ආරම්භ කිරීමට ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදු කරමින් පවතියි.
21	ආසාදිත අපද්‍රව්‍ය කළමණාකරණය වැඩි දියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය (JICA)	යන්ත්‍ර වලින් කොටසක් (යන්ත්‍ර 15 ක්) අදාල ස්ථාන වෙත ලැබී ඇති අතර ඉදි කිරීම් කටයුතු සිදු කරමින් පවතියි (95%).	784.00	
22	මුල්ලේරියාව මූලික රෝහලේ ජාතික ස්ට්‍රෝක් ඒකකය ඉදි කිරීම	රෝග නිශ්චය මධ්‍යස්ථාන ව්‍යුහය සම්පූර්ණ කර ඇත. නිම කිරීමේ කටයුතු සිදු වෙමින් පවතියි. ස්ට්‍රෝක් මධ්‍යස්ථාන ව්‍යුහය ඉදි කිරීමේ කටයුතු සිදු කරමින් පවතියි (38%).	418.09	
23	ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර හෙද පීඨය (මහල්-20) සහ නේවාසික ගොඩනැගිල්ල (මහල්-6)	හෙද පීඨයේ ඉදි කිරීම් නවතා ඇත. නේවාසික ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම් සිදු කෙරෙමින් පවතියි.	2,152.00	
24	ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ යෝජිත පස් මහල් ගොඩනැගිල්ලේ පළමු මහලේ ඉදි කිරීම් කටයුතු	ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු කෙරෙමින් පවතියි.	00.00	
25	අධ්‍යයන හා පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල (මහල්-4) ඉදි කිරීම (කළුතර)	සම්පූර්ණ කර ඇත (100%).	187.00	අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇත.
26	මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලේ වකුගඩු රෝග ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදි කිරීම	කොන්ත්‍රාත්තුව එකඟතාවයෙන් අවසන් කර ඇත.	339.00	

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතිය / ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	වියදම (රු.මිලියන)	වෙනත්
	(අවිච්ඡේද වැඩ)	අවසාන බිල්පත ගෙවීමට ඇති අතර අවිච්ඡේද වැඩ ආරම්භ කිරීමට නියමිතය		
27	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ විශේෂිත ළමා ඒකකය (2 wings 7 සහ මහල් 14)	ව්‍යුහය ඉදි කිරීමේ කටයුතු සිදු කරමින් පවතියි (27%).	782.63	
28	බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ වකුගඩු ප්‍රතිකාර ඒකකය ඉදිකිරීම (යෝජිත මහාචාර්ය ඒකකය)	කොන්ත්‍රාත්තුව එකඟතාවයෙන් අවසන් කර ඇත. අවසාන බිල ගෙවීමට නියමිතය (18%).	236.00	
29	අනුරාධපුර හෙද විදුහලේ අධ්‍යයන හා පරිපාලන ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීම	වහලය ඉදි කිරීම සහ නිම කිරීමේ කටයුතු සිදු කරමින් පවතියි. (72%)	465.29	
30	යාන්ත්‍රික, විද්‍යුත් සහ අපද්‍රව්‍ය පද්ධතිවල වැඩි දියුණු කිරීම්	යාන්ත්‍රික කටයුතු අර්ධ වශයෙන් නිම කර ඇත.	215.01	
31	අංගොඩ ජාතික බෝවන රෝග ආයතනයේ (IDH) මුළුතැන්ගෙය, කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා කෑම කාමරය හා ඇඳුම් මාරු කරන කාමර සඳහා ගොඩනැගිල්ලක් ඉදි කිරීම	ටෙන්ඩර් ලියකියවිලි සකස් කරමින් පවතියි.	00.00	
32	ජාතික බෝවන රෝග විද්‍යායතනයේ ගබඩා ගොඩනැගිලලේ අවිච්ඡේද වැඩ	සම්පූර්ණ කර ඇත. බිල්පත් ගෙවීමට නියමිතය.	00.00	
33	කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ ඇස් වාට්ටුව (අදියර 2)	ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදු කරමින් පවතියි (45%).	47.98	
34	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ යෝජිත ශ්වසන ඒකකය	ඉතිරි වැඩ සඳහා ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිදු වෙමින් පවතියි (75%).	47.87	
35	කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ වෛද්‍ය වාට්ටු සංකීර්ණයේ	3වන මහලේ නිම කිරීමේ කටයුතු සිදු	695.00	

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතිය / ක්‍රියාකාරකම	භෞතික ප්‍රගතිය	වියදම (රු.මිලියන)	වෙනත්
	ඉදිකිරීම් (මහල් 8 , අදියර-2)	වෙමින් පවතියි. (59%)		
36	අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලේ හෙද නිවාස වල ඉදිකිරීම් කටයුතු (අවිච්ඡේද වැඩ)	සිදු කරමින් පවතියි (65%).	34.97	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
37	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ මුඛ සෞඛ්‍ය ඒකකයේ (මහල්-8) ඉදිකිරීම් කටයුතු	සිදු කරමින් පවතියි (54%).	644.43	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
38	මහනුවර ජාතික රෝහලේ ඒකලන ඒකකය (ආසාදිත රෝග ඒකකය) වාට්ටු සංකීර්ණය ඉදි කිරීම (ඉතිරි වැඩ)	අර්ධ වශයෙන් නිම කර ඇත (55%). අදියර 11 වැඩ සඳහා ප්‍රසම්පාදන ලියකියවිලි සකස් කරමින් පවතී.	0	ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී
39	නාවලපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ නව ගොඩනැගිල්ලේ ඉතිරි වැඩ	අදියර 11 වැඩ සඳහා ප්‍රසම්පාදන ලියකියවිලි සකස් කරමින් පවතී.	0	ආරම්භ කිරීමට නියමිතය.

➢ **ජාතික රෝහල, ගාල්ල**

- ළමා පියස ඉදි කිරීම සම්පූර්ණ කර රෝගී සත්කාර සේවා ආරම්භ කිරීම



- රෝගී සත්කාර සේවා සඳහා දෙවන කැතීටකරණ රසායනාගාරය ආරම්භ කිරීම



- ජාතික ECMO මධ්‍යස්ථානය සම්පූර්ණ කිරීම

- නිර්වින්දන දේශන ශාලාව සහ නිර්වින්දන පූර්ව ශල්‍ය සායනය සම්පූර්ණ කිරීම

- පොලිතීන් වලින් තොර සංකල්පය හඳුන්වා දීම.

- නරඹන්නන් සඳහා අවසර පත්‍ර ක්‍රමයක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

- රෝහල් ආපදා කළමනාකරණ සැපසුම් යථාවත් කිරීම සහ ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු පැවැත්වීම.

- විශේෂිත ආහාර වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම.

- ඖෂධ ලේබල් කිරීමේ (LASA ඖෂධ ඇතුළුව) ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම

- සායනික විගණන කමිටුව ස්ථාපිත කිරීම.

➢ **දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල, කළුබෝවිල**

- අන්තර්-ඒකක ඵලදායීතාවය, ගුණාත්මකභාවය සහ රෝගී සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ තරඟය 2025 මැයි මස 27 දින රෝහලේදී පවත්වන ලදී.
- Entrostomal Therapy - හෙද නිලධාරීන් සඳහා පුහුණු වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී. (නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලෙන් 08 දෙනෙකු සහ කළුබෝවිල, දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලෙන් 05 දෙනෙකු සඳහා)
- රෝගීන්ට ප්‍රවේශවීම වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා වෘත්තීය චිකිත්සක ඒකකය නව ස්ථානයක නැවත පිහිටුවන ලදී.
- රෝගී සත්කාර සඳහා වැඩිවන ඉල්ලුම සපුරාලීමට පිරිමි රෝගීන් සඳහා වාට්ටු අංක 16, නව වෛද්‍ය වාට්ටුවක් විවෘත්ත කරන ලදී.
- රෝහලේ රුධිර බැංකුවේදී 🩸 ලේ පරිත්‍යාග කිරීමේ වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී.

ස්වේච්ඡා පරිත්‍යාගශීලීන් පහත පරිදි ඇගයීමට තක් කරන ලදී.

🌿Silver (රිදී) - පරිත්‍යාගශීලීන් 50 අධික සංඛ්‍යාවකට
🌳Gold (රන්) - පරිත්‍යාගශීලීන් 100 අධික සංඛ්‍යාවකට

- දීපව්‍යාප්ත විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන්ගේ පුහුණු වැඩසටහන රෝහලේදී පවත්වන ලදී.
- Fashion Bug ආයතනයෙන් පරිත්‍යාග කරන ලද ත්‍රෙ භාෂා සංඥා පුවරුව රෝහලට ඇතුළු වන ස්ථානයේ සවි කරන ලදී. මෙම නව සංඥා පුවරුව සවි කිරීම නිසා රෝගීන්ට වර්ණ කේත හරහා විවිධ කලාප පහසුවෙන් හඳුනාගෙන සේවා අවශ්‍යතා සඳහා ගමන් කල හැක.
- “Knowing Mind” - සිත දැනගනිමු මැයෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයසහ අන්තරායකර
- ඖෂධ පාලන ජාතික මණ්ඩලය එක්ව සංවිධානය කරන ලද ඖෂධ වැලැක්වීමේ පුහුණු වැඩසටහන 2025.09.14 දින රෝහලේදී පවත්වන ලදී.
- රෝගී සත්කාර සේවා ඉහළ නැංවීමට පෝෂණ සායනය පුළුල් කිරීම.
- රෝගී සත්කාර සේවා ඉහළ නැංවීමට Stoma therapy ඒකකය ආරම්භ කිරීම.
- සායන සහ වාට්ටු ඩිජිටල්කරණය මගින් රෝගී සත්කාර සේවා වැඩි දියුණු කිරීම.

2.2 විදේශාධාර ව්‍යාපෘති

➢ **ශ්‍රී ලංකා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවාවේ යටිතල පහසුකම් පුළුල් කිරීම (KOFIH)**
මෙම ව්‍යාපෘතිය යටතේ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ඒකකය ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීමට හා පලාත් 09 තුළ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා මධ්‍යස්ථාන ඉදි කිරීම, නඩත්තු සේවා සඳහා අවශ්‍ය සැපයීම් ලබාදීම, සේවා රථ සහ යන්ත්‍රෝපකරණ සැපයීම, ජාතික මට්ටමේ විද්‍යුත් ජීව වෛද්‍ය උපකරණ සහ නඩත්තු පද්ධතිය සකස් කිරීම, ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු වරුන් සඳහා වැඩබිමේ හා ආයතනික පුහුණුව ලබාදීම හා මෙහෙයුම් හා ඇගයුම් ආදී ක්‍රියාකාරකම් ඉටු කිරීමට යෝජනාකර ඇත. ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තුගත මුළු පිරිවැය ඇමෙරිකානු ඩොලර් 1,675,153 වන අතර මෙම ප්‍රදානය කොරියානු ජනරජය මගින් ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය සත්කාර සඳහා වූ කොරියානු පදනම (KOFIH) හරහා ලබා දේ.

මෙහි ප්‍රගතිය සහත සඳහන් වේ.

අනු අංකය	සංරචකය	ක්‍රියාකාරකම්	භෞතික ප්‍රගතිය
1	පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම (අළුත්වැඩියා කිරීම - අදියර 1 හා අදියර 11)	BMES හි ප්‍රධාන ගොඩනැගිල්ලේ දෙවන මහල ඉදිකිරීම - පරිපාලන කටයුතු පුළුල් කිරීම, පරීක්ෂණ හා ක්‍රමාංකන මධ්‍යස්ථානයක් සහ ශ්‍රවණාගාරයක් ස්ථාපිත කිරීම සඳහා.	අළුත්වැඩියා කිරීම - අදියර 1 - 80% අදියර 11 – 60%
2	මෙවලම් සහ උපකරණ ආශ්‍රිත සහාය (මෙවලම් -	වෛද්‍ය උපකරණ අලුත්වැඩියා කිරීම, නඩත්තු කිරීම සහ ක්‍රමාංකනය	අදියර 1 - කොරියාවෙන් සැපයූ උපකරණ බස්නාහිර,

අනු අංකය	සංරචකය	ක්‍රියාකාරකම්	භෞතික ප්‍රගතිය
	අදියර I, II සහ III)	කිරීම සඳහා අවශ්‍ය පරීක්ෂණ උපකරණ සහ මෙවලම් සැපයීම.	වයඹ සහ සබරගමුව පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාල (PDHS) වෙත බෙදා හැරීම. අදියර 11 - මිලදී ගැනීම් - 75%
3	ජංගම වැඩමුළුව	දෝෂ සහිත උපකරණ නඩත්තු කිරීම මෙන්ම වෛද්‍ය උපකරණ පරීක්ෂා කිරීම සහ ක්‍රමාංකනය කිරීම සඳහා වන පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම	ඇණවුම ලබා දී ඇත, අභ්‍යන්තර වෙනස් කිරීම් අවසන් කර ඇත, වාහන ලියාපදිංචිය සඳහා වන කටයුතු සිදු වෙමින් පවතී.
4	පරිගණකගත වෛද්‍ය උපකරණ තොග සහ උපකරණ නඩත්තු කළමනාකරණ පද්ධතිය (MEIMS).	පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීම	
5	ධාරිතා ගොඩනැගීම (CBT)	පශ්චාත් උපාධි වැඩසටහන් සහ කෙටි කාලීන පාඨමාලා හරහා ජෛව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවන්ගේ සහ තාක්ෂණික කාර්ය මණ්ඩලයේ ධාරිතාව සංවර්ධනය කිරීම	

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

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

(i) ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතනවල (PMCIs) සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලවල (MOH) පුළුල් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර (PHC) සේවාවන් පවත්වා ගැනීම ඉහළ නැංවීම.

(ii) ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන වල (PMCIs) ගුණාත්මක සායනික සහ පුද්ගල කේන්ද්‍රීය සත්කාර සේවා ශක්තිමත් කිරීම.

(iii) සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, ප්‍රජාව සවිබල ගැන්වීම සහ පුරවැසි සහභාගීත්වය ශක්තිමත් කිරීම.

(iv) ව්‍යාපෘති කළමනාකරණය, මෙහෙයුම සහ ඇගයීම

(v) හදිසි අවස්ථා ප්‍රතිචාරය.

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

2025.03.26 දින සමාරම්භක උත්සවය පවත්වා මෙම ව්‍යාපෘතිය නිල වශයෙන් ආරම්භ කරන ලදී. දෙවන ව්‍යාපෘති මෙහෙයුම් කමිටු රැස්වීම ද 2025.03.26 දින පවත්වන ලදී. මෙම ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී ඇතිවූ ප්‍රධානම ගැටළුව වූයේ පළාත් මට්ටමේ ආයතනවල සිවිල් වැඩ (අළුත්වැඩියා කටයුතු) ඉටු කිරීමේ ක්‍රමවේදය යි. පළාත් සිවිල් වැඩ මුල් ව්‍යාපෘතියේ ක්‍රියාත්මක සැලසුම අනුව ක්‍රියාත්මක කිරීමට උපදෙස් ලබා දෙමින් එම ගැටළුව විසඳීමට ගරු ජනාධිපතිතුමා විසින් කටයුතු කරන ලදී. 2025 වසර සඳහා වෙන්වූ ප්‍රතිපාදන වල ප්‍රගතිය පහත දැක්වේ.

වැය විෂය	විස්තරය	සංශෝධිත ප්‍රතිපාදන (රු.මිලියන)	මූල්‍යමය ප්‍රගතිය (රු.මිලියන)
111-02-12-02	මධ්‍යම රජය	2,572.86	430.06
111-02-12-03	බස්නාහිර පළාත් සභාව	816.00	0.00
111-02-12-04	මධ්‍යම පළාත් සභාව	720.00	0.00
111-02-12-05	දකුණු පළාත් සභාව	660.00	0.00
111-02-12-06	උතුරු පළාත් සභාව	340.00	0.00
111-02-12-07	වයඹ පළාත් සභාව	540.00	0.00
111-02-12-08	උතුරු මැද පළාත් සභාව	540.00	0.00
111-02-12-09	ඌව පළාත් සභාව	529.76	0.00
111-02-12-10	සබරගමුව පළාත් සභාව	600.00	0.00
111-02-12-11	නැගෙනහිර පළාත්සභාව	720.00	0.00

ඒ අනුව, 2025 වර්ෂය තුළදී රුපියල් මිලියන 1,398.90ක් වටිනා ප්‍රසම්පාදනයන් මධ්‍යම රජයේ ප්‍රසම්පාදන (schedule) එක යටතේ ප්‍රදානය කර තිබූ අතර පළාත් වැඩ ප්‍රසම්පාදන පැකේජ 12ක් පුවත්පත් දැන්වීම් පළ කර තිබුණි.

- **GFATM ව්‍යාපෘතිය 2025-2027**

එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් (HIV/AIDS), ක්ෂය රෝගය (TB) හා මැලේරියාව යන රෝග ත්‍රිත්වය කළමනාකරණය කිරීම, වැලැක්වීම සහ පාලනය කිරීමට 2002 සිට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඒඩ්ස්, ක්ෂය රෝගය හා මැලේරියාවට එරෙහිව ක්‍රියා කිරීම සඳහා වූ ගෝලීය අරමුදල (GFATM) ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. කෙසේ වෙතත් , 2021 සිට GFATM ව්‍යාපෘතිය යටතේ ක්‍රියාත්මක කරන ලද්දේ ක්ෂය රෝගය හා එච්.අයි.වී.යන සංරචක දෙක පමණි. පහත සඳහන් ව්‍යාපෘති සංරචක දෙක ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා ගන්නා ලදී.

(i) අනුමත ප්‍රතිපාදනය වන ඇමෙරිකානු ඩොලර් 2,969,568 (ශ්‍රී ලංකා රුපියල් මිලියන 923.53) උපයෝගී කරගෙන ක්ෂය රෝග මර්දන සහ ලය රෝග පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන මගින් GFATM ව්‍යාපෘතියේ LKA-T-MOH-TB සංරචකය 2025-2027 ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහ යෝජිත ව්‍යාපෘති කාර්ය මණ්ඩලය පත් කර ගැනීම.

(ii) අනුමත ප්‍රතිපාදන වන ඇමෙරිකානු ඩොලර් 6,381,149 (ශ්‍රී ලංකා රුපියල් මිලියන 1,990.22) උපයෝගී කරගෙන ජාතික එස්ටීඩී/ඒඩ්ස් පාලන වැඩසටහන (STD/AIDS) මගින් GFATM ව්‍යාපෘතියේ LKA-H-MOH-HIV සංරචකය 2025-2027 ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහ යෝජිත ව්‍යාපෘති කාර්යමණ්ඩලය පත්කර ගැනීමට

- **Integrated One Health Pandemic Preparedness and Response Strengthening Project (ඒකාබද්ධ එක් සෞඛ්‍ය වසංගත සූදානම සහ ප්‍රතිචාර ශක්තිමත් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය)**

මෙම ව්‍යාපෘතිය ප්‍රධාන වශයෙන් සෞඛ්‍ය, ආවේක්ෂණ (surveillance) සහ රසායනාගාර ධාරිතාවය, හදිසි අවස්ථා සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත්, අවදානම් සන්නිවේදනය හා ප්‍රජා ඔරොත්තුදීමේ හැකියාව යන ක්ෂේත්‍ර ආවරණය කිරීමට යෝජනා කර ඇත. මෙම ව්‍යාපෘතියට සහාය ලබාදීමට සංවර්ධන හවුල්කරුවන් පස් දෙනෙකු (FAO, ADB, WHO, WB සහ UNICEF) එකඟ වී ඇත. මුළු ඇස්තමේන්තුගත ව්‍යාපෘති පිරිවැය රුපියල් මිලියන 5,430.27කි. මෙහි රුපියල් මිලියන 4,784.25 (ඇමෙරිකානු ඩොලර් මිලියන 16.79) ප්‍රදානයක් ලෙස ලැබෙන අතර ශ්‍රී ලංකා රජයේ දායකත්වය රුපියල් මිලියන 646.02 කි. ජාතික ක්‍රම සම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුවේ 2025.04.11 දිනැති ලිපිය මගින් මෙම ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට නිර්දේශ කර ඇත.

- **Strengthening Integrated Health Care for Universal Health Coverage programme, Sri Lanka {ADB financed, Results Based Lending (RBL) Programme}**

(ශ්‍රී ලංකාවේ විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණ වැඩසටහන සඳහා ඒකාබද්ධ සෞඛ්‍ය සේවාව ශක්තිමත් කිරීම {ADB මූල්‍යකරණය කරන ලද ප්‍රතිඵල පාදක ණය දීමේ (RBL) වැඩසටහන}

රටපුරා පිහිටි ද්විතීයික සත්කාර රෝහල්වල ගුණාත්මකභාවය සහ ධාරිතාව වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ආසියානු සංවර්ධන බැංකුව ඇමෙරිකානු ඩොලර් මිලියන 100 ක අයවැය සහනයක් ලබා දීමට එකඟ වී ඇත.

එම ව්‍යාපෘති යෝජනාවේ ප්‍රධාන අරමුණු දෙකක් ඇත.

(i) විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය (UHC) ශක්තිමත් කිරීම සඳහා ප්‍රාථමික සහ පළමු යොමු කිරීමේ සෞඛ්‍ය සේවා අතර ඒකාබද්ධතාවය වැඩි දියුණු කිරීම සහ දේශගුණික ඔරොත්තුදීමේ හැකියාව හා පාරිසරික තිරසාර භාවය, ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජයට ප්‍රතිචාර දැකිවීම, වැඩිහිටි හිතකාමී සේවා සහ අනෙකුත් අවදානමට ලක්විය හැකි ජනගහන කණ්ඩායම් සඳහා ඉලක්කගත සහාය ඇතුළුව ද්විතීයික සෞඛ්‍ය සේවා රෝහල්වල සේවා ධාරිතාවය සහ ගුණාත්මකභාවය ප්‍රමිතිකරණය කිරීම.

(ii) ඖෂධ සැපයුම් දාමය, සෞඛ්‍ය ප්‍රසම්පාදනය සහ මූල්‍යකරණ පද්ධතියේ විනිවිද භාවය සහ කාර්යක්ෂමතාවය ශක්තිමත් කිරීම.

මුළු ඇස්තමේන්තුගත ව්‍යාපෘති පිරිවැය රුපියල් මිලියන 31,000 කි. මුළු ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැයෙන් රුපියල් මිලියන 30,000ක් ආසියානු සංවර්ධන බැංකුවේ (ADB) අරමුදල් හරහා මූල්‍යකරණය කිරීමට නියමිත අතර රුපියල් මිලියන 1,000 ක් ශ්‍රී ලංකා රජයේ අරමුදල් යටතේ වෙන් කරනු ඇත.

- **ඉන්දියානු ප්‍රදානය යටතේ මන්නාරම දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අනතුරු හා හදිසි අනතුරු ඒකකය ඉදිකිරීම සහ වෛද්‍ය උපකරණ සැපයීම**

ඉහත ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අරමුදල් සපයා ගැනීමට ඉන්දියානු ජනරජය සහ ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජය අතර අවබෝධතා ගිවිසුම (MoU) 2025 සැප්තැම්බර් 09 දින අත්සන් කරන ලදී. ශ්‍රී ලංකා රුපියල් මිලියන හයසියයක මුළු මුදල ඉන්දියානු රජයෙන් ලැබීමට නියමිතය.

2.3 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යංශය (HPB), ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා වන ජාතික විශිෂ්ටතා මධ්‍යස්ථානය ලෙස සේවය කරයි. මෙම කාර්යංශය විශේෂිත තාක්ෂණික ඒකක හතක් හරහා ක්‍රියාත්මක වන අතර පරිපාලන අංශය මගින් සහාය ලබාදේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සැකසුම් ප්‍රවේශයක් (Health Promotion setting approach) භාවිතා කරමින් එහි අභිප්‍රායයන් සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා රටපුරා සෞඛ්‍ය සහ සෞඛ්‍ය නොවන පාර්ශවකරුවන් සමග සමීපව සහයෝගයෙන් කටයුතු කරනු ලැබේ. ඊට අමතරව, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යංශය මහජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන අවශ්‍යතා සඳහා 24 පැය පුරා ක්‍රියාත්මක වන 1999 ‘‘සුවසැරිය’’ ක්ෂණික ඇමතුම් අංකය, නිල වෙබ් අඩවිය, මුහුණු පොත පිටුව සහ යූ ටියුබ් නාලිකාව මෙන්ම සාමාන්‍යයෙන් සතිපතා මාධ්‍ය සම්මන්ත්‍රණ පැවැත්වීම ඇතුළුව බහු වේදිකා (multiple platform) හරහා කටයුතු කරයි.

- **ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය**

  - මහජනතාව සහ අවදානමට ලක්විය හැකි ප්‍රජාවන් සඳහා සාක්ෂිමත පදනම් වූ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පණිවිඩ සකස් කිරීම

  - මුහුණු පොත, වට්ස් ඇප් සහ ඩිජිටල් පෝස්ටර් ඇතුළු සමාජ මාධ්‍ය වේදිකා හරහා නිතිපතා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කටයුතු පවත්වාගෙන යාම

- සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාවන්, මානසික යහ පැවැත්ම සහ ගංවතුර සඳහා ප්‍රතිචාර දැක්වීම වැනි ආපදා ආශ්‍රිත සෞඛ්‍ය ගැටළු පිළිබඳ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන පණිවිඩ ලබා දීම

- සමස්ථ ප්‍රජා යහපැවැත්ම ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා "Happy Village Initiative" ක්‍රියාත්මක කිරීමට නායකත්වය හා සහය ලබාදී ඇත

➢ **සෞඛ්‍ය සන්නිවේදනය සහ ජීවන කුසලතා, මාධ්‍ය හා ප්‍රචාරණ ඒකකය**

- ශ්‍රී ලංකාවේ පුළුල් ලිංගික අධ්‍යාපනය පිළිබඳ සන්නිවේදනය සඳහා වූ ජාතික මාර්ගෝපදේශය (CSE) සහ ඔසප් සෞඛ්‍ය සහ සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශය (MHH) සකස් කරන ලදී.

- සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන අන්තර්ගත සංවර්ධනය සහ ප්‍රමිතිකරණය.

- ජීවන කුසලතා සහ පුළුල් ලිංගික අධ්‍යාපනය (CSE) පිළිබඳ වැඩසටහන් සකස් කිරීම.

- - පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) සහ ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන් පැවැත්වීම
- (වැඩසටහන් 69)
- 2025 වසරේ පළමු මාධ්‍ය සම්මාන උළෙල ඇතුළුව මාධ්‍ය, ප්‍රචාරණ සහ අවදානම් සන්නිවේදන ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී.
- - ඩිජිටල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ සමාජ මාධ්‍ය සම්බන්ධතා ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී.
- - සාක්ෂි උත්පාදනය, පර්යේෂණ සහ තත්ත්ව විශ්ලේෂණ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී.
- ජාතික භාෂා ත්‍රිත්වයෙන්ම මහජනතාවට නිවැරදි, කාලෝචිත සහ සාක්ෂිමත පදනම් වූ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ලබා දීමේදී "සුවසැරිය" ඇමතුම් මධ්‍යස්ථානයට සහාය ලබා දීම

➢ **පුහුණුව, ප්‍රදර්ශනය, තොරතුරු අධ්‍යාපන සන්නිවේදනය (IEC) සහ රෝහල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය**

- විවිධ සන්නිවේදන පුහුණු වැඩසටහන් සහ වැඩමුළු පවත්වන ලදී.

- "දිට්වා" (Ditwah) ආපදාවට පසුව සෞඛ්‍ය පණිවිඩ සකස් කර ඩිජිටල් සංඥා පද්ධතිය සහ විවිධ නාලිකා ඔස්සේ ප්‍රචාරය කරන ලදී.

➢ **ප්‍රතිපත්ති, උපදේශනය, අවදානම් සන්නිවේදනය සහ සේවා ස්ථාන සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය**

- සහායක වීඩියෝ ද්‍රව්‍ය ඇතුළුව පුළුල් අවදානම් සන්නිවේදන පුහුණු පැකේජයක් සකස් කිරීම, මුද්‍රණය සහ බෙදා හැරීම

- බලපෑමට ලක්වූ පුද්ගලයින්ට වගවීම (AAP) පුහුණු පැකේජයක් සකස් කිරීම, පළාත් ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් සඳහා AAP නැවත පණගැන්වීමේ පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම සහ දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමින් AAP පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම.

- අවදානම් සන්නිවේදනය පිළිබඳ තාක්ෂණික උපදේශක කමිටු (TAC) රැස්වීම් පැවැත්වීම.

➢ **පවුල් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සන්නිවේදනය සහ හැසිරීම් පර්යේෂණ ඒකකය**

- මව්වරුන්ගේ සහාය කණ්ඩායම් (Mothers support Group – MSGs) පිහිටුවීම සහ ශක්තිමත් කිරීම පිළිබඳ විවිධ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී.
- ඉහළ කාර්යසාධනයක් සහිත දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ මව්වරුන්ගේ සහාය කණ්ඩායම් සහ ක්ෂේත්‍ර කාර්ය මණ්ඩලය ඇගයීම සඳහා වාර්ෂික ජාතික සම්මාන උළෙල සංවිධානය කරන ලදී.

➢ **මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය**

- මුඛ සෞඛ්‍යයට අදාළ විශේෂ සෞඛ්‍ය දින සැමරීම සඳහා මහජනතාව දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම.
- ප්‍රමිතිගත මුඛ සෞඛ්‍ය පණිවිඩ මහජනතාවට ලබා දීමේදී සෞඛ්‍ය සේවකයින්ට සහාය වීම සඳහා මුඛ සෞඛ්‍ය පණිවිඩ පොතක් සකස් කර මුද්‍රණය කරන ලදී.
- පාසල් දන්ත සේවාව සඳහා ජාතික ඉලක්ක සකස් කිරීමට දායක විය.

➢ **උපායමාර්ගික තොරතුරු, මෙහෙයුම, ඇගයීම සහ පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය**

- ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සැකසුම් සංවර්ධන වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා මාර්ගෝපදේශ සහ පොදු චක්‍රලේඛය සකස් කිරීම, මුද්‍රණය සහ බෙදා හැරීම.
- කුරුණෑගල, ඌව පළාත සහ මහනුවර මහ නගර සභා බල ප්‍රදේශය තුළ පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පුහුණු වැඩසටහනක් පැවැත්වීම.

➢ **පරිපාලන අංශය**

- අභ්‍යන්තර කටයුතු කමිටුව සහ සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන ආරක්ෂාව ශක්තිමත් කිරීමේ කමිටුව ස්ථාපිත කරන ලදී.
- යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කරන ලදී.

2.4 සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම

➢ **WHO මූල්‍යාධාර සහිතව 2026 - 2035 ජාතික සෞඛ්‍ය ක්‍රමෝපායික ප්‍රධාන සැලැස්ම සකස් කර අවසන් කරන ලදී.**

ඉදිරි වසර දහය සඳහා ක්‍රමෝපායික ප්‍රධාන සැලැස්ම සකස් කිරීම සඳහා යෝජිත ක්‍රමෝපායයන් සාකච්ඡා කිරීමට 1000කට වැඩි සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය නොවන වෘත්තීයවේදීන්

සහ ප්‍රජා සහභාගිවන්නන් ඇතුළුව අදාල පාර්ශවකරුවන් සමග යොමු කණ්ඩායම් සාකච්ඡා (Focus Group Discussion) පවත්වන ලදී. ඊට අමතරව WHO ද්වී වාර්ෂික අරමුදල් වල මූල්‍ය සහාය ඇතිව එම සැලැස්ම සකස් කර අවසන් කිරීම සඳහා ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන් සමඟ රැස්වීම් දහයක් පවත්වන ලදී. 2026 - 2035 ජාතික සෞඛ්‍ය උපායමාර්ගික ප්‍රධාන සැලැස්ම සකස් කිරීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සැලසුම් අංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

- **සෞඛ්‍ය සහ යහ පැවැත්ම පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය (2026 - 2035)**
  නව රජයේ ප්‍රතිපත්තිය මත පදනම්ව ප්‍රතිපත්ති විශ්ලේෂණ හා සංවර්ධන අංශයේ නායකත්වයෙන් සහ තාක්ෂණික විශේෂඥයින්, සිවිල් සමාජ සංවිධාන සහ ළමා හා තරුණයින්ගේ හඬ ඇතුළු 1,500කට අධික සංඛ්‍යාවකගේ සහභාගිත්වයෙන් සෞඛ්‍ය හා යහ පැවැත්ම පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය (2026 - 2035) සකස් කර කෙටුම්පත් කරන ලදී. ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධන ක්‍රියාවලියට පුළුල් තත්ත්ව විශ්ලේෂණය, සමාලෝචනය, කඩිනම් තක්සේරුව සහ ප්‍රතිපත්ති සංවාද 58 ක් ඇතුළත් විය. මෙම ලේඛනය අවසන් කිරීම සඳහා මහජන අදහස් ලබා ගැනීමට නියමිතය.

- **ආංශික ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධනය**
  ජාතික මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය, ජාතික ජෛව ආරක්ෂණ ප්‍රතිපත්තිය සහ ප්‍රති-ක්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සම්පාදනය කිරීම සඳහා. ප්‍රතිපත්ති විශ්ලේෂණ සහ සංවර්ධන අංශය සහාය විය.

- **ලෝක සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය එකතුව දියත් කිරීම (World Health Survey Plus – WHS+)**
  සෞඛ්‍ය අසමානතාවයන්, සේවා භාවිතය සහ පද්ධති ප්‍රතිචාර දැක්වීම පිළිබඳව විසිරී ඇති දත්ත රැස් කිරීම සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ ප්ලස් 2025 අගෝස්තු මාසයේදී දියත් කරන ලදී.

- **ආයතනික ප්‍රතිඵල රාමුව (ORF)**
  සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආයතනික ප්‍රතිඵල රාමුව (ORF), ප්‍රධාන සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීමේ කාර්යය සාධනය නිරීක්ෂණය කිරීම සඳහා සකස් කරන ලද අතර අමාත්‍යාංශය පුරා වගවීම ප්‍රතිඵල පාදක කළමණාකරණය ශක්තිමත් කිරීමට කාර්යය සාධන දර්ශක සක්‍රීයව නිරීක්ෂණ සහතික කිරීම මෙ මගින් සිදුවේ.

- **මානව සම්පත් පැතිකඩ දත්ත පද්ධතිය විධිමත් කරන ලදී**

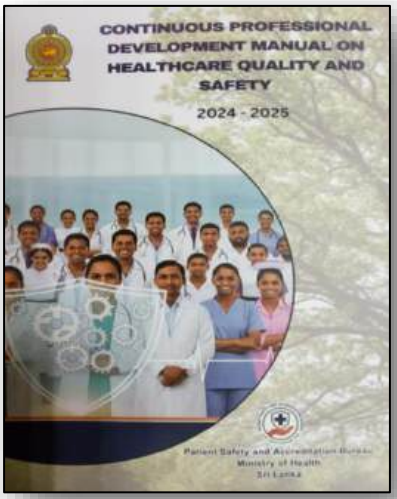
- **අභ්‍යන්තර කටයුතු ඒකකය ස්ථාපිත කරන ලදී.**

- **අදාල පාර්ශවකරුවන් සමග රැස්වීම් පවත්වා මූලික රෝහල්, දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් සහ ශික්ෂණ රෝහල් සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ අවශ්‍යතාවය හඳුනා ගන්නා ලදී. ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය හා වෘත්තීය විද්‍යාලවල නියෝජිතයින් සමග සාකච්ඡා කර මෙම ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කරන ලදී. මෙම ලැයිස්තුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෙබ් අඩවියේ පළ කරන ලදී.**

2.5 සෞඛ්‍ය සත්කාර ගුණාත්මකභාවය හා සුරක්ෂිතතාවය

සෞඛ්‍ය සත්කාර ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ අධ්‍යක්ෂ අංශයේ (DHQS) නාමය රෝගී සුරක්ෂිතතාව සහ ප්‍රතිකාර කාර්යාංශය (PSAB) ලෙස නැවත නම් කරන ලදී. ඒ බව 2025.05.27 දිනැති පොදු චක්‍රලේඛ අංක 01-24/2025 මගින් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී. රෝගී සුරක්ෂිතතාව සහ ප්‍රතිකාර කාර්යාංශයේ උපදේශක මණ්ඩලය ලෙස ශ්‍රී ලංකාව සඳහා වූ රෝගී සුරක්ෂිතතාව සහ ප්‍රතිකාර කවුන්සිලය ද ස්ථාපිත කරන ලදී.

- ලෝක රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනය සැමරීම සඳහා "අලුත උපන් සෑම බිළිඳෙකුටම සහ සෑම දරුවෙකුටම සුරක්ෂිත රැකවරණය" යන තේමාව යටතේ ජාතික උත්සවය 2025.09.17 වන දින ගාලු මුවදොර හෝටලයේදී පැවැත්වුණි.
- ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ රෝහල් කාර්ය සාධනය ඇගයීම සඳහා රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය ආයතන (53) සහ දිස්ත්‍රික්ක 26 පළාත් සෞඛ්‍ය ආයතන (බී වර්ගයේ මූලික රෝහල් වලට ඉහළ) සමග මාර්ගගත කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම පවත්වන ලදී.
- වැඩි දියුණු කළ ඵලදායීතාවයක් සහිත දක්ෂ නිපුණ සහ තෘප්තිමත් ශ්‍රම බලකායක් සංවර්ධනයට විවිධ පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
- ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතන සඳහා ප්‍රතිකාර පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීම.
- ප්‍රතිපත්ති, සැලසුම් හා මාර්ගෝපදේශ සකස් කිරීම සංශෝධනය සහ අවසන් කිරීම.
- තීරණාත්මක (critical) කාර්ය මණ්ඩල කාණ්ඩවල (වෛද්‍ය නිලධාරීන්, හෙද නිලධාරීන් හා පරිපූරක කාර්ය මණ්ඩලය - වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණඥයින් (MLTs), විකිරණවේදීන් (PHLTs) සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් (PHIs) සේවා ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ අරමුණින් සෞඛ්‍ය සේවා ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධන (CPD) අත් පොතක් සකස් කරන ලදී.
- 2022, 2023 සහ 2024 වර්ෂවල සිදු කරන ලද කාර්ය සාධනය සහ මුල පිරීම් ඇතුළත් වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සත්කාර ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතාවය පිළිබඳ වාර්තාව ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී. මෙම ප්‍රකාශනයේ අරමුණ වනුයේ ගුණාත්මක ප්‍රමිතීන් සහ සුරක්ෂිත පියවරයන් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා ක්‍රියාත්මක කරන ලද නව්‍ය විසඳුම් ඉස්මතු කිරීමයි.





- 2025 වර්ෂය තුළදී ජාතික ප්‍රතීතන කවුන්සිලය, ජාතික මාර්ගෝපදේශ කමිටුව සහ ඖෂධ සුරක්ෂිතතාවය, ආසාදන වැලැක්වීම සහ පාලනය හා සායනික පාලනය පිළිබඳ උපකමිටු රැස්වීම් පවත්වන ලදී.

- උපදේශක ක්‍රියාවලිය හරහා **ඖෂධ සුරක්ෂිතතා ප්‍රායෝගික පැකේජයක්** සකස් කරන ලදී.

- 2022 දී සිදු කරන ලද පරතර විශ්ලේෂණය (Gap analysis) මගින් හඳුනාගත් පරතරයන් සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කරමින් තත්ත්ව කළමනාකරණ ඒකක හරහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ රෝහල්, පළාත් සහ දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතනවල තත්ත්ව කළමනාකරණ වැඩසටහන් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා ගෝලීය අරමුදල් සපයන සෞඛ්‍ය වැඩි දියුණු කිරීමේ සහ ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ (HiQi) ව්‍යාපෘතියේ BL 33 යටතේ රෝහල් සඳහා අරමුදල් බෙදා හැරීම ආරම්භ කරන ලදී.

- රෝහල් වල රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතා පිළිවෙත් සහ ගුණාත්මක මුල පිරීම් අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා ජාතික බෝවන රෝග ආයතනය සහ නැගෙනහිර කොළඹ මූලික රෝහල වෙත රෝහල් චාරිකා සිදු කරන ලදී.

2.6 මානව සම්පත් සංවර්ධනය

- **අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ (ET&R) ඒකකය**
  - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යාපන, පුහුණු සහ පර්යේෂණ (ET&R) ඒකකය, වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ දන්ත වෛද්‍ය නිලධාරීන් හැර අනෙකුත් සියළුම කාර්ය මණ්ඩල කාණ්ඩ සඳහා මූලික පුහුණු වැඩසටහන් සම්බන්ධීකරණය කිරීම, පුහුණුව පිළිබඳ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය සහ තාක්ෂණික මග පෙන්වීම සඳහා වගකිව යුතුය. ඊට අමතරව, පශ්චාත් මූලික සහ සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් හරහා සෞඛ්‍ය ශ්‍රම බලකායේ ධාරිතාවය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා මෙම ඒකකය වග කියනු ලැබේ. තවද, කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (අධ්‍යාපන, පුහුණු හා පර්යේෂණ) ගේ පරිපාලන හා තාක්ෂණික අධීක්ෂණය යටතේ පවතී.
  - සෞඛ්‍ය අංශයේ මානව සම්පත් ධාරිතාවය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ET&R ඒකකය ලංකා වෛද්‍ය විද්‍යාල කවුන්සිලය, විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව සහ ශ්‍රී ලංකාවේ අනෙකුත් අදාළ අධ්‍යයන හා වෘත්තීය ආයතන සමග සහයෝගයෙන් කටයුතු කරයි.

  - මෙම ඒකකය මගින් රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධන (CPD) වැඩසටහන්, විශේෂයෙන් මාර්ගගත ඉගෙනුම් කළමනාකරණ පද්ධතිය (LMS) වේදිකාව හරහා වැඩි දියුණු කර ඇත. පශ්චාත් උපාධි වෛද්‍ය ආයතනය (PGIM) සහ රාජ්‍ය වෛද්‍ය පීඨය සමග සහයෝගයෙන් වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා වෘත්තීය සංවර්ධන අවස්ථා වැඩි දියුණු කරන මුල පිරීම (initiative) සඳහා කේන්ද්‍රීය මධ්‍යස්ථානයක් ලෙස මෙම ඒකකය සේවය නරයි.

- **අධ්‍යක්ෂ හෙද (වෛද්‍ය සේවා) ඒකකය**

  - හෙද කාර්ය මණ්ඩලයේ සායනික දැනුම සහ කුසලතා යාවත්කාලීන කිරීම සහ වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

  - ආපදා කළමනාකරණය, බෝ නොවන රෝග, සන්නිවේදන කුසලතා සහ ආතති කළමනාකරණය පිළිබඳව හෙද පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

අනු අංකය	වැඩසටහනේ නම	පවත්වන ලද වැඩසටහන් ගණන
01	බෝ නොවන රෝග	09
02	ආපදා පුහුණු වැඩසටහන්	05
03	හදිසි සහ කම්පන සත්කාර	09
04	විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් සඳහා බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ දින හතක පුහුණු වැඩසටහන	01
05	පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකා පුහුණු වැඩසටහන (soft skills)	05
06	හෙද සොයුරු/සොයුරි සහ වාට්ටු භාර හෙද නිලධාරී	03
07	ආසාදන පාලනය	01
08	විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් සඳහා හෙද කළමනාකරණ වැඩසටහන	01

2.7 අයවැය යෝජනා ක්‍රියාත්මක කිරීම

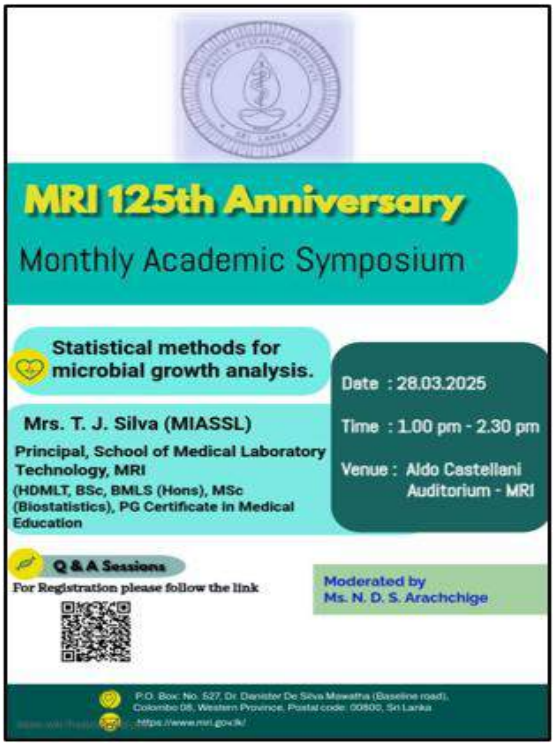
අයවැය යෝජනා අංකය	ව්‍යාපෘති යෝජනාවේ නම	මුළු ඇස්තමේන්තුගත වියදම (රු.මිලියන)	ප්‍රතිපාදන (රු.මිලියන)	භෞතික ප්‍රගතිය
	කොළඹ රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ අංග සම්පූර්ණ ඔටිසම් සහ ස්නායු සංවර්ධන ඒකකය පුළුල් කිරීම සහ සංවර්ධනය කිරීම	200.00	87.50	අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය වසර අවසානයේ දී ලැබුණි. මූල්‍ය ප්‍රගතියක් නොමැත.
	ශ්‍රී ලංකාව සඳහා වූ අන්තර්කරණ මුල් ළමාවිය සංවර්ධන වැඩසටහන (FHB)	882.50	112.50	අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය වසර අවසානයේ දී ලැබුණි. මූල්‍ය ප්‍රගතියක් නොමැත.
40	මානසික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ හා උපදේශන වැඩසටහන	250.00	89.26	35%
	රාගම රක්තවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහලේ	530.00	300.00	5% ඔක්තෝම්බර්

	ආබාධිත පුද්ගලයින් සඳහා ආධාරක උපකරණ සපයන සේවාවන් වැඩි දියුණු කිරීම			මස අවසානයේ අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබුණි. ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කරන ලදී. මූල්‍ය ප්‍රගතියක් නොමැත.
	ආබාධිත පුද්ගලයන් සඳහා සහායක උපකරණ දේශීයව නිපදවීමේ පහසුකම් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ හදිසි අනතුරු හා විකලාංග සේවාව	100.00	100.00	
	එකතුව	**1.962.50**	**689.26**	

2.8 වෛද්‍ය පර්යේෂණ

වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය (MRI) යනු ප්‍රසිද්ධ රෝග විනිශ්චය රසායනාගාරයක් වන අතර ජාතියේ ජෛව වෛද්‍ය සහ ව්‍යවහාරික සෞඛ්‍ය පර්යේෂණ සඳහා ප්‍රමුඛතම ආයතනයකි. වෛරස් විද්‍යාව, බැක්ටීරියා විද්‍යාව, පරපෝෂිත විද්‍යාව, ජලහීතිකාව, පෝෂණය, ජෛව රසායන විද්‍යාව, හිස්ටෝ ව්‍යාධි විද්‍යාව, රක්තවේදය, ප්‍රතිශක්ති විද්‍යාව, කීට විද්‍යාව, අණුක ජීව විද්‍යාව, ඖෂධවේදය, ක්ෂුද්‍ර විද්‍යාව, සෞඛ්‍ය තොරතුරු විද්‍යාව සහ සත්ත්ව අධ්‍යයන ඇතුළු පුළුල් පරාසයක විෂයයන් ආවරණය වන පරිදි MRI විවිධ ක්ෂේත්‍ර හරහා පුළුල් පර්යේෂණ සිදු කරයි.





එක් එක් දෙපාර්තමේන්තුවේ කාර්ය සාධනය පහත සඳහන් වේ.

දෙපාර්තමේන්තුව	ළභාකර ගැනීම් / කාර්යසාධනය
වෛද්‍ය පර්යේෂණ අධ්‍යක්ෂක අංශය	- වර්තමාන සහ නැගී එන වෛද්‍ය මාතෘකා පිළිබඳ පුළුල් පරාසයක සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ දැනුම යාවත්කාලීන කිරීම සහ වැඩි දියුණු කිරීම අරමුණු කරගත් අධ්‍යයන සම්මන්ත්‍රණ සෑම මසකම පවත්වන ලදී. - ලෝක බැංකු නියෝජිතයින් සමග වසංගත අරමුදල් ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳ සාකච්ඡා - NASTEC සංචාරය සහ ආයතකනික කාර්ය සාධන ඇගයීම් පිළිබඳ සාකච්ඡාව - MRI හි 125 වන සැමරුමට සමගාමීව සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා වෛද්‍ය පරීක්ෂණ වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී.
බැක්ටීරියාවේදය	- ISO15189:2022 වෛද්‍ය රසායනාගාර ප්‍රතීතන තක්සේරුව සඳහා අලුතින් යාවත්කාලීන කරන ලද ප්‍රමිතිය සම්පූර්ණ කර ඇත. - MALDI-TOF ස්කන්ධ වර්ණා උසස් ක්ෂුද්‍රජීවී හඳුනා ගැනීමේ පද්ධතිය එක්සත් රාජධානියේ ෆ්ලෙමින් අරමුදල් ව්‍යාපෘතිය මගින් බැක්ටීරියා විද්‍යා දෙපාර්තමේන්තුවේ AMR නිරීක්ෂණ සඳහා වන ජාතික යොමු රසායනාගාරයට පරිත්‍යාගයක් ලෙස ලැබෙනු ඇත. - රසායනාගාර කාර්ය මණ්ඩලයේ 10 දෙනෙකු සඳහා ‘ක්ෂුද්‍රජීව විද්‍යාත්මක මාධ්‍ය සකස් කිරීම’ පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහනක් භූතාන රාජකීය රජය මඟින් පවත්වන ලදී. - රසායනාගාර 90 ක සහභාගීත්ව ඇතිව රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික ක්ෂුද්‍රජීවී විද්‍යාගාරවලට සේවය කරන සායනික ක්ෂුද්‍රජීවී විද්‍යාව පිළිබඳ ජාතික බාහිර තත්ත්ව සහතික කිරීමේ යෝජනා ක්‍රමය අවසන් කරන ලදී.
රසායනික ව්‍යාධිවේදය	- IFCC ගෝලීය මෙඩිලැබ් සතිය 2025 පොඩ්කාස්ට් (podcast) තරඟයේ 2 වන ස්ථානය දිනා ගැනීම - සිදු කරන ලද ඩෙංගු සමීක්ෂණ ගණන - 18 - ජෛව කාර්යක්ෂමතා පරීක්ෂණ ක්ෂේත්‍ර අත්හදා බැලීම් ගණන - 51 (නිෂ්පාදන 10) - ජෛව කාර්යක්ෂමතා පරීක්ෂණ අත්හදා බැලීම් ගණන (ප්‍රමිතීන්, පාලන ඇතුළුව) – 300 - ඵලදායී කාල පරිච්ඡේද තක්සේරු කිරීම් ගණන - 06 - නඩත්තු කරන ලද ජනපද ගණන -04 - ජෛව කාර්යක්ෂමතා පරීක්ෂණ සහ ඵලදායී කාල පරිච්ඡේද තක්සේරු කිරීම් වලින් ජනනය වන මුළු ආදායම - රු1,540,000.00
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණ පාසල	- MRI මාසික අධ්‍යයන සම්මන්ත්‍රණය ආරම්භ කරන ලදී - 2025 ලෝක ප්‍රති-ක්ෂුද්‍ර ජීවී දැනුවත් කිරීමේ සතියේ (WAAW) කොටසක් ලෙස ‘දාමය බිඳ දැමීම: AMR ට එරෙහිව දෛශික කළමනාකරණය’ (Breaking the Chain: Vector Management Against AMR) යන මාතෘකාව යටතේ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන 2025 නොවැම්බර් 25 වන දින පවත්වන ලදී
රසායනාගාර සත්ත්ව	- සත්ත්ව මධ්‍යස්ථානයෙන් පර්යේෂණ සහ රෝග විනිශ්චය අරමුණු

දෙපාර්තමේන්තුව	ළඟාකර ගැනීම් / කාර්යසාධනය
විද්‍යාව	සඳහා රසායනාගාර සතුන් නිකුත් කරන ලදී - සත්ත්ව පරීක්ෂණ සඳහා විකල්පයක් ලෙස පර්යේෂණ සඳහා සීබ්‍රාෆිෂ් (Zebrafish) කළල නිකුත් කරන ලදී - මාධ්‍ය සකස් කිරීම සහ රෝග විනිශ්චය අරමුණු සඳහා සත්ත්ව රුධිරය නිකුත් කරන ලදී - දේශීය සෞඛ්‍ය විද්‍යා හා තාක්ෂණ පීඨයේ දේශීය වෛද්‍ය සම්පත් දෙපාර්තමේන්තුවේ උපාධි අපේක්ෂක සිසුන් හතළිස් හතර දෙනෙකු පුහුණු කරන ලදී
පටක ව්‍යාධි විද්‍යාව සහ පිළිකා ජාන විද්‍යාව	- දිවයින පුරා පිහිටි රෝහල්වල විද්‍යාගාරවල වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණවේදීන් සඳහා සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන 2025 අප්‍රේල් 25 වන දින පවත්වන ලදී - 2025 ජාතික බාහිර තත්ත්ව සහතික කිරීමේ යෝජනා ක්‍රමයට සෛල විද්‍යාත්මක තක්සේරුව සහ ඉටි කුට්ටි තක්සේරුව ඇතුළත් කිරීම - SV 40 සමග වකුගඩු බද්ධ කිරීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීමේ සලකුණු ආරම්භ කිරීම - ඇල්බියුමින් ඇතුළු වකුගඩු රෝග විනිශ්චය සඳහා සම්පූර්ණ ප්‍රතිශක්තීකරණ ප්‍රතිදීප්ත පරීක්ෂණ පැනලය හඳුන්වා දීම - වකුගඩු රෝග සඳහා නිශ්චිත රෝග විනිශ්චය සලකුණු අරම්භ කිරීම උදා: PLA2R විරෝධී, DNAJB9 - පුද්ගලාරෝපිත ඖෂධ සඳහා පියයුරු පිළිකා සලකුණු කිරීම තව දුරටත් පුළුල් කිරීම - පිළිකා අණුක ජාන පරීක්ෂණ ආරම්භ කිරීම. EGFR
ඉලෙක්ට්‍රෝන අන්වීක්ෂය	- සම්ප්‍රේෂණ ඉලෙක්ට්‍රෝන අන්වීක්ෂය රෝග විනිශ්චය සහ පර්යේෂණ අරමුණු සඳහා භාවිතා කරන ලදී
වෛරස් විද්‍යාව	- වෛරස් විද්‍යා දෙපාර්තමේන්තුව ජාතික හා ජාත්‍යන්තර වෛරස් රෝග නිරීක්ෂණ වැඩසටහන් සඳහා කේන්ද්‍රීය රසායනාගාරය ලෙස ක්‍රියා කරයි. - ශක්තිමත් කරන ලද නිරීක්ෂණ පද්ධති හරහා ජාතික හා ගෝලීය මට්ටම් දෙකෙහිම මතුවන සහ නැවත මතුවන වෛරස් ආසාදන නිරීක්ෂණය කිරීම - පර්යේෂණ සොයා ගැනීම්, නිගමන සහ නිර්දේශ විද්‍යාත්මක, සායනික, මහජන සෞඛ්‍ය සහ පරිපාලන ප්‍රජාවන් වෙත සමාලෝචනය කරන ලද සඟරා ප්‍රකාශන, සම්මන්ත්‍රණ සාරාංශ සහ ශ්‍රී ලංකා ක්ෂුද්‍රජීව විද්‍යාඥයින්ගේ විද්‍යාලය, වෛද්‍ය පශ්චාත් උපාධි ආයතනය සහ ජාතික සෞඛ්‍ය පර්යේෂණ සම්මන්ත්‍රණය වැනි විද්‍යාත්මක සංසදවල ඉදිරිපත් කිරීම් හරහා බෙදා හරින ලද අතර එමගින් මහජන සෞඛ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග සහ ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධනය පිළිබඳ සාක්ෂි පරිවර්තනය කිරීමට හැකි විය. - ජාතික වශයෙන් අදාළ පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති සාර්ථකව පැවැත්වීම,

දෙපාර්තමේන්තුව	ළඟාකර ගැනීම් / කාර්යසාධනය
	සම්පූර්ණ කිරීම සහ ආරම්භ කිරීම උදා- ප්‍රති වෛරස් ප්‍රතිරෝධක පරීක්ෂණ - බහුවිධ නැගී එන සහ නැවත මතුවන වෛරස් ආසාදන සඳහා ඵලදායී වසංගත ප්‍රතිචාරයක් - අප ජල නිරීක්ෂණ ආරම්භ කිරීම සහ ජාතික ගැබ් ගෙල පිළිකා පරීක්ෂණ වැඩසටහන සඳහා සහාය ඇතුළුව රෝග නිරීක්ෂණ ශක්තිමත් කිරීම - Mpox සඳහා අණුක පරීක්ෂණ සහ අනුපිළිවෙල ඇතුළුව නව රෝග විනිශ්චය පරීක්ෂණ ස්ථාපිත කිරීම
ජලභීතිකා රෝගය සහ එන්නත් තත්ත්ව පාලනය	- ජලභීතිකා රෝගය සඳහා සෘජුවම පටල පරීක්ෂා (smear) සිදු කිරීම. ජනවාරි 1 සිට ජූනි 30 දක්වා පරීක්ෂණ 449 ක් සිදු කරන ලදී - ලොව පුරා ජලභීතිකා රෝගය හඳුනා ගැනීම සඳහා රන් සම්මත (gold standard) ක්‍රමය වන ජලභීතිකා රෝගය සඳහා සෘජු ප්‍රතිදීප්ත ප්‍රතිදේහ පරීක්ෂණය සිදු කිරීම. ජලභීතිකා රෝගය සඳහා DFAT 491 ක් සිදු කරන ලදී - වෛද්‍ය නිලධාරීන් ක්‍රියාකාරීව රෝගීන් පරීක්ෂා කිරීම සහ ජලභීතිකා රෝගය සම්බන්ධයෙන් අත්‍යවශ්‍ය මග පෙන්වීමක් ලබා දෙයි. අපගේ ප්‍රජාවේ සෞඛ්‍යය හා ආරක්ෂාව සහතික කිරීම සඳහා මෙම මුලපිරීම ඉතා වැදගත්වේ. පසුගිය මාස හය තුළ රෝගීන් 566 දෙනෙකු පරීක්ෂාවට ලක්කර ඇත. - තවදුරටත් තහවුරු කිරීමේ ක්‍රමයක් ලෙස ජලභීතිකා රෝගය සඳහා PCR පරීක්ෂණ සිදු කරන ලදී. ජනවාරි සිට ජූනි දක්වා PCR පරීක්ෂණ 30 ක් පවත්වන ලදී. - එන්නත් ලේඛනය සමාලෝචන කර කොටස් නිකුත් කිරීමේ සහතික නිකුත් කිරීමෙන් එන්නත් කොටස් නිකුත් කිරීමට පහසුකම් සපයයි. පසුගිය මාස 6 තුළ එන්නත් කොටස් 39ක් නිකුත් කරඇත.
පෝෂණය	- "පිළිගැනීම පිළිබඳ අධ්‍යයනය" (Acceptance Study) පිළිබඳ සාරාංශය, 46 වන EPSEN (මාපිය සහ ළදරු පෝෂණය පිළිබඳ යුරෝපා සංගමය) 2025 සමුළුව සඳහා ප්‍රකාශයට පත් කිරීමට තෝරා ගෙන ඇත. - කොළඹ සම්මන්ත්‍රණ කටයුතු වලදී "ශ්‍රී ලංකාවේ තෝරාගත් විශ්වවිද්‍යාලයක ව්‍යවහාරික විද්‍ය උපාධි අපේක්ෂකයින්ගේ පවුල් අතර දැනුම, ආකල්ප සහ ඉවුම් පිහුම්, තෙල් භාවිතය තීරණය කිරීම" යන මැයෙන් සාරාංශයක් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලද අතර සම්පූර්ණ පත්‍රිකාවක් පිළිගනු ලැබීය.

දෙපාර්තමේන්තුව	ළඟාකර ගැනීම් / කාර්යසාධනය
දිලීර විද්‍යාව	- *Candidozyma auris* (Candida auris) හඳුනා ගැනීම සඳහා PCR පරීක්ෂණ ක්‍රමයක් ස්ථාපිත කිරීම. - පරීක්ෂණ වාර්තා අදාල රෝහල් වෙත විද්‍යුත් තැපෑලෙන් යැවීම ආරම්භ කරන ලදී.

2.9 වෛද්‍ය සැපයීම්

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය (MSD) දිවයින පුරා පිහිටි රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන සඳහා සියළුම ඖෂධ, ශල්‍ය උපකරණ, රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය, විකිරණශීලී ද්‍රව්‍ය සහ මුද්‍රිත ආකෘතිපත්‍ර සැපයීම සඳහා වගකිවයුතු මධ්‍යම ආයතනය වේ. පෞද්ගලික රෝහල් ඇතුළුව රටේ සියළුම රෝහල් සඳහා අන්තරායකර ඖෂධ (මත්ද්‍රව්‍ය) සපයන එකම සැපයුම්කරු වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය වේ.

- 2025 වර්ෂය සඳහා රුපියල් මිලියන 122,856.31ක් වටිනා වෛද්‍ය සැපයීම් මිලදී ගන්නා ලදී.

විස්තරය	වැය විෂය	මුළු ප්‍රතිපාදන (රු.මිලියන)	මුළු වියදම (රු.මිලියන)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය ප්‍රතිශතයක් ලෙස
වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය (MSD) ට සහ රෝහල් වලට වෛද්‍ය සැපයීම් (GoSL)	111-2-25-010-1204(11)	54,300.00	33,922.98	62.47
රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව SPC (GoSL)	111-2-25-010-1204(11)	76,800.00	67,135.40	87.42
රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව SPMC (GoSL)	111-2-25-010-1204(11)	30,000.00	21797.93	72.66
එකතුව		**161,100.00**	**122.856.31**	**76.26**

- සැපයුම් වල ප්‍රගතිය පිළිබඳ පවත්වන ලද මුළු සමාලෝචන රැස්වීම් සංඛ්‍යාව 46 කි. (රැස්වීම් 25 ක් ගරු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් සහ 21 ක් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පැවැත්වුණි).

- රෝග විනිශ්චය අයිතම ලැයිස්තුවේ සූත්‍ර සංශෝධනය සම්පූර්ණ කරන ලද අතර ශල්‍ය අයිතම ලැයිස්තුවේ සූත්‍ර සංශෝධනය අර්ධ වශයෙන් නිම කර ඇත.

- තොරතුරු තාක්ෂණ (ICT) නිලධාරීන්, රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර, සංවර්ධන නිලධාරීන්, ICT සහකාර සහ වාප්පු නිලධාරීන් ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩලය 60 දෙනෙකු සඳහා සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

- ලෝක බැංකු අරමුදල් සහිත PHSEP සහ ADB අරමුදල් සහිත HSEP යටතේ විශේෂ ව්‍යාපෘති ක්‍රියාකාරකම් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

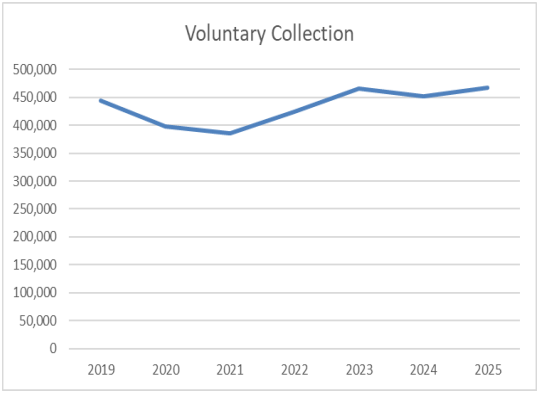
- දේශීය නිෂ්පාදන අයිතම වල ප්‍රගතිය

1	2024 දී අයිතම සංඛ්‍යාව	129
2	2025 දී අයිතම සංඛ්‍යාව	175
3	2025 දී අයිතම වල වටිනාකම	රු.මිලියන 27,513
4	2025 දි වැඩි දියුණුවීමේ %	36

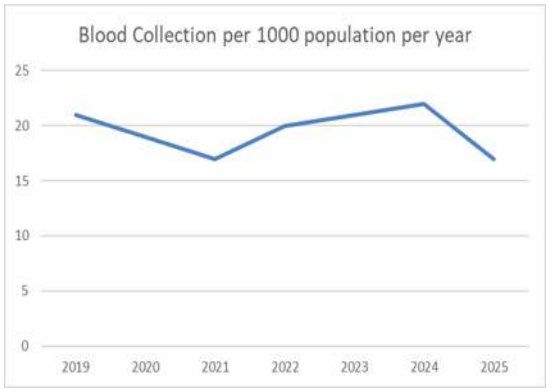
2.10 ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවය

ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවය (NBTS) යනු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ සම්බන්ධීකරණය කරනු ලබන විශේෂිත වැඩසටහනකි. සියළුම රජයේ රෝහල් වලට සහ පෞද්ගලික අංශයේ බොහොමයක් රෝහල් වලට රුධිරය සහ රුධිර නිෂ්පාදන සැපයීමේ ජාතික වගකීම එමගින් දරයි. භූගෝලීය ව්‍යාප්තිය අනුව රෝහල් පාදක රුධිර බැංකු 110 ක් හා පොකුරු මධ්‍යස්ථාන 24 කට අනුබද්ධිත ස්වාධීන රුධිර මධ්‍යස්ථාන 02 ක් ඇත.

- රුධිර බැහැර කිරීමේ මට්ටම <1% දක්වා අඩු කර ඇත.
- 100% ක් ස්වේච්ඡා පරිත්‍යාගය පවත්වා ගැනීම
- ERASMUS ව්‍යාපෘතිය - අදියර 1 සම්පූර්ණ කිරීම (ආරක්ෂිත රුධිර පරිත්‍යාගය සහ සැපයීම සඳහා පාරවිලයන වෛද්‍ය වෘත්තිකයින් සඳහා ඉහළ බලපෑමක් ඇති තිරසර අධ්‍යාපනික වැඩසටහන සකස් කිරීම)
- ප්‍රාථමික සෛල පරිත්‍යාගශීලීන්ගේ ලේඛනය (Stem Cell donor Registry) සඳහා පරිත්‍යාගශීලීන් බඳවා ගැනීම
- කොටස් කිරීම සඳහා අතිරික්ත ප්ලාස්මා අපනයනය සම්පූර්ණ කිරීම.
- සියළුම රුධිර බැංකු සඳහා හොඳ නිෂ්පාදන පිළිවෙත් (GMP) හඳුන්වා දීම
- සමාකරණ රසායනාගාරයක් (Simulation Laboratory) ස්ථාපිත කිරීම.
- ලෝක රුධිර පරිත්‍යාගශීලීන්ගේ දිනය සැමරීම



සටහන 1 - 100% ස්වේච්ඡා පරිත්‍යාගශීලීන්ගේ පදනම මත අඛණ්ඩව නඩත්තු කිරීමත් සමග රුධිර එකතුවේ වාර්ෂික වැඩි දියුණු වීම



සටහන 2 - ජනගහනය 1000 කට වාර්ෂික රුධිර එකතු කිරීම

2.11 මහජන සෞඛ්‍ය සේවා

- **පාරිසරික සෞඛ්‍ය, වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සහ ආහාර සුරක්ෂිතතාව**
  - ජාතික පාරිසරික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන අනෙකුත් පාර්ශවකරුවන් සමග සහයෝගයෙන් පාරිසරික සෞඛ්‍ය ගැටළු කළමණාකරණය සම්බන්ධයෙන් කටයුතු සිදු කරයි. මෙම වැඩසටහන මගින් වායු දූෂණය හා රසායනික සුරක්ෂිතතාව, දේශගුණික විපර්යාස හා සෞඛ්‍යය, සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම්වල ජලය, සනීපාරක්ෂාව හා සෞඛ්‍ය සම්පන්නභාවය (WASH) සහ සෞඛ්‍ය සත්කාර අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය වැනි පාරිසරික අවදානම් සාධක පිළිබඳව කටයුතු කරයි.

    - දේශගුණික විපර්යාස අනුවර්තනය සහ සෞඛ්‍ය අංශයේ ඔරොත්තුදීමේ හැකියාව පිළිබඳ පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) වැඩසටහන. සියළුම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවරුන් ආවරණය වන පරිදි සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා දින දෙකක වැඩසටහන් නවයක් පවත්වන ලදී. සහභාගීවූ මුළු සංඛ්‍යාව 1,009 ක් වූ අතර වියදම රුපියල් 1,823,285.00කි.

    - පාරිසරික සහ වෘත්තීය සෞඛ්‍ය දිස්ත්‍රික් සමාලෝචන රැස්වීම් පවත්වන ලදී.

    - බස්නාහිර පළාතේ මහජන සෞඛ්‍ය කාර්යය මණ්ඩලය සඳහා සෞඛ්‍ය සත්කාර අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය පිළිබඳ පුහුණුවන්නන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

    - WASH සමීක්ෂණයේ සොයාගැනීම් බෙදා හැරීම සඳහා වූ වැඩමුළුව 33 දෙනෙකු සඳහා මඩකලපුවේදී පවත්වන ලදී.

    - WASH FIT පිළිබඳ සිව්-දින ජාතික පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ වැඩසටහන පවත්වන ලදී.

    - ජාතික හා පළාත් සෞඛ්‍ය සත්කාර අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ක්‍රියාකාරී සැලසුම් කෙටුම්පත් කිරීම සහ ජාතික WASH මාර්ග සිතියම සකස් කිරීම ආරම්භ කිරීම.

- සම පැහැපත් කිරීමේ නිෂ්පාදන වල රසදිය ඉවත් කිරීම (skin lightening products – SLPs). හැසිරීම වෙනස් කිරීම සහ SLPs භාවිතය පිළිබඳ මහජනතාව දැනුවත් කිරීම පිළිබඳව වැඩසටහන් හතක් පවත්වන ලද අතර 288 ක් සහභාගී විය.

- රෝහල් සෞඛ්‍ය සහායකයින් අතර SLPs භාවිතය පිළිබඳ පර්යේෂණ අධ්‍යයනයක් සිදු කරන ලදී.

○ ජාතික වෘත්තීය සෞඛ්‍ය වැඩසටහන. දිස්ත්‍රික් හා පළාත් සෞඛ්‍ය පද්ධති හරහා මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් හා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් එක්ව බිම් මට්ටමේ සිට වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සේවාවන් සපයනු ලැබේ.

○ ආහාර සුරක්ෂිතතාව මහජන සෞඛ්‍යයේ මූලික අංගයක් වන අතර ජනතාව විසින් පරිභෝජනය කරන ආහාර සුරක්ෂිත සහ හානිකර දූෂක වලින් තොර බවට සහතික කරයි. ජීව විද්‍යාත්මක, රසායනික හෝ භෞතික උපද්‍රව වලින් දූෂණය වීමේ අවදානම අවම කිරීම සඳහා ආහාර හැසිරවීම, සකස් කිරීම, ගබඩා කිරීම, ප්‍රවාහනය සහ බෙදා හැරීම යන සියළුම අංශ එයට ඇතුළත්වේ .

- බලයලත් නිලධාරීන්ගේ කාර්ය සාධනය ඇගයීම සඳහා සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් ආහාර සුරක්ෂිතතාව සහතික කිරීම සඳහා දිස්ත්‍රික් ආහාර සුරක්ෂිතතා සමාලෝචන ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ මට්ටමින් හා කොළඹ මහ නගර සභා බල ප්‍රදේශයේදී පවත්වන ලදී.
- ආහාර උපදේශක කමිටුවේ (Food Advisory Committee) අදහස් දැක්වීමෙන් පසුව ආහාර සුරක්ෂිතතා ප්‍රතිපත්තිය සංශෝධනය කරන ලදී.
- 2025 ලෝක ආහාර සුරක්ෂිතතා දිනය සැමරීම සඳහා මාධ්‍ය සම්මන්ත්‍රණයක් පැවැත්වූ අතර "ආහාර සුරක්ෂිතතාව : විද්‍යාව ක්‍රියාත්මක වේ " (Food safety : Science in action) යන තේමාව යටතේ දැනුවත්භාවය ඉහළ නැංවීමට සහ සාක්ෂි මත පදනම් වූ හොඳම භාවිතයන් ප්‍රවර්ධනය කිරීමට වේදිකාවක් සකස් කරන ලදී.
- අයඩීන් ගෝලීය ජාලයේ (IGN) සහාය ඇතිව 2024 ජාතික ලුණු අයඩීකරණ (iodization) සමීක්ෂණය 2025 දී අවසන් කරන ලද අතර එහි වාර්තාව අදාල නිළධාරීන් වෙත ලබා දෙන ලදී.
- රට තුළ ආපදා තත්ත්වය (දිට්වා සුළි කුණාටුව) අතරතුර ආහාර සුරක්ෂිතතාවය සහතික කිරීම සඳහා පෝෂණ සහ ආහාර සුරක්ෂිතතා මාර්ගෝපදේශ සහ සමාජ මාධ්‍ය පළ කිරීම් දිවයින පුරා බෙදා හරින ලදී.
- නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (මහජන සෞඛ්‍ය සේවා) 1 ගේ මග පෙන්වීම යටතේ ආහාර පනත සංශෝධනය කරන ලද අතර එය යථා කාලයේදී සම්පූර්ණ කරනු ඇත.
- BESPA ව්‍යාපෘතිය යටතේ පරීක්ෂණ තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියක් (Inspection Information Management System – IIMS) සහ බලයලත් නිලධාරීන් සඳහා ඉගෙනුම් කළමනාකරණ පද්ධතියක් (Learning Management System -LMS) සංවර්ධනය කිරීම සඳහා මූලික සාකච්ඡා පවත්වන ලදී.

➢ **වතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය**

- **නායකත්වය සහ පාලනය** - වතු හා නාගරික අංශ දෙකෙහිම ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන් සමග එක් ජාතික වතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය මෙහෙයුම් කමිටු රැස්වීමක් පවත්වන ලදී.

- **උපායමාර්ගික සැලසුම්කරණය සහ ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධනය** - වතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය සඳහා පස් අවුරුදු උපායමාර්ගික සැලැස්ම (2026-2030) සකස් කිරීම WHO සහාය ඇතිව ආරම්භ කරන ලද අතර උපදේශක රැස්වීම් හතරක් පවත්වන ලදී.

- **නාගරික ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා ශක්තිමත් කිරීම** - කොළඹ මහ නගර සභාවේ සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන පාර්ශවකරුවන් සඳහා තුවාලවීම් වැලැක්වීම, හදිසි ප්‍රතිචාර දැක්වීම සහ මූලික ප්‍රථමාධාර පිළිබඳ ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන් අටක් පවත්වන ලදී.

- **බෝ නොවන රෝග වැලැක්වීම** - කොළඹ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ, කොළඹ මහ නගර සභාව සහ නාගරික අංශ සංවර්ධන අධිකාරියේ සහයෝගය ඇතිව තෝරාගත් නාගරික අංශ තුළ බෝ නොවන රෝග පරීක්ෂණ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

- **ප්‍රජා සවිබල ගැන්වීම සහ මත් ද්‍රව්‍ය අනිසි භාවිතය වැළැක්වීම** - කාන්තාවන් සහ දරුවන්ගේ ආරක්ෂාව කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් සිරිමුතු උයන (කොළඹ 14) සහ සොරණවත්ත (හොරණ) යන නාගරික ප්‍රදේශවල මධ්‍යසාර දුම්කොළ සහ අනෙකුත් මත් ද්‍රව්‍ය (ATOD) භාවිතය වැළැක්වීම සඳහා ප්‍රජා පාදක මුල පිරීම දියත් කරන ලදී.

- **හවුල්කාරිත්වයන් ශක්තිමත් කිරීම** - පළාත් පාලන බල ප්‍රදේශවල සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සහ සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේ විෂමතා මගහරවා ගැනීම සඳහා නගර සභා සහ නාගරික ආඥා පනතේ ව්‍යවස්ථාදායක සංශෝධනයක් සිදු කරන ලදී.

- **සෞඛ්‍යය සඳහා මානව සම්පත් සංවර්ධනය** - මත් ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳව සහ ප්‍රජා යහ පැවැත්ම වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික්කයේ ප්‍රජා පාදක මධ්‍යසාර වැළැක්වීමේ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

- **ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය** - ප්‍රජා යහ පැවැත්ම ප්‍රවර්ධනය සඳහා කොළඹ, නුවරඑළිය, මාතලේ, මාතර, ගාල්ල, කළුතර සහ කෑගල්ල යන දිස්ත්‍රික්කවල "සතුටුමත් වතු" (Happy Estate) ස්ථාපිත කිරීම ආරම්භ කරන ලදී.

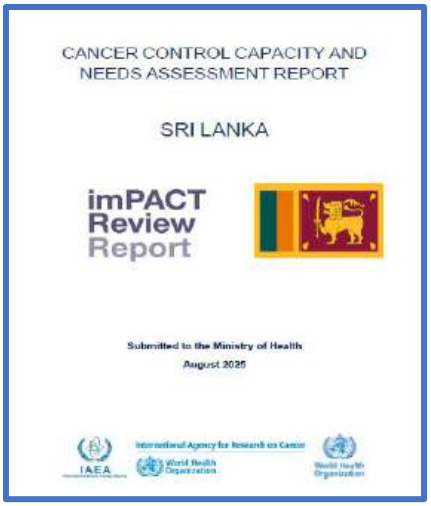
- ළදරු සහ කුඩා දරුවන්ගේ ප්‍රශස්ථ පෝෂණ පිළිවෙත් ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා UNICEF සමඟ සහයෝගයෙන් ළමා සංවර්ධන මධ්‍යස්ථානවල ආදර්ශ මව් කිරි දීමේ ස්ථාන 60ක් පිහිටුවීම ආරම්භ කරන ලදී.

➢ **ජාතික පිළිකා පාලන වැඩසටහන**

ජාතික පිළිකා පාලන වැඩසටහන (NCCP), පිළිකා වැලැක්වීම සහ පාලනය සඳහා වූ කේන්ද්‍රස්ථානය වේ. "ශ්‍රී ලංකාවේ පිළිකා වැලැක්වීම සහ පාලනය පිළිබඳ ජාතික උපාය මාර්ගික සැලැස්ම" ට අනුව පිළිකා වැලැක්වීම සහ පාලනය සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීමට, ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහ අධීක්ෂණය කිරීමට ජාතික පිළිකා පාලන

වැඩසටහන, රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ අනෙකුත් අධ්‍යක්ෂ අංශ සහ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් සමග සම්බන්ධීකරණය කරයි.

- **ජාතික මට්ටමේ පිළිකා පාලන ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳ පුළුල් සමාලෝචනය**
  ජාත්‍යන්තර පරමාණුක බලශක්ති ඒජන්සිය (IAEA), ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) සහ පිළිකා පිළිබඳ පර්යේෂණ සඳහා වූ ජාත්‍යන්තර ඒජන්සිය (IARC) යන ආයතනවල සහයෝගීතාවයෙන් ජාතික හා ජාත්‍යන්තර විශේෂඥයින්ගේ සහභාගීත්වයෙන් 2025 වර්ෂයේදී පිළිකා පාලනය පිළිබඳ " IMPACT" සමාලෝචනය පවත්වන ලදී. මෙම පුළුල් සමාලෝචනය මත පදනම්ව 2026-2030 පිළිකා වැලැක්වීම සහ පාලනය පිළිබඳ යාවත්කාලීන කරන ලද ජාතික උපාය මාර්ගික සැලැස්ම හරහා ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සලකා බැලිය යුතු නිර්දේශ සමග " පිළිකා පාලන ධාරිතාවය සහ අවශ්‍යතා තක්සේරු වාර්තාව" නිකුත් කරන ලදී.



- පිළිකා පාලනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක කමිටුව (NAC) සහ පිළිකා පාලනයේ විවිධ තේමා යටතේ ක්ෂේත්‍ර පිළිබඳ තාක්ෂණික උපදේශක කමිටු (TAC) පවත්වන ලදී. පළාත් පිළිකා පාලන සමාලෝචන 6 ක් (බස්නාහිර, දකුණ, නැගෙනහිර, උතුර,මධ්‍යම සහ උතුරු මැද පළාත්) පවත්වන ලදී.

- ජාතික මට්ටමේ සහ පළාත් මට්ටමේ උපදේශක ක්‍රියාකාරකම් ලෙස විශේෂ දින/මාස සමරන ලදී. ලෝක පිළිකා දිනය සැමරීම (පෙබරවාරි 4), ජාත්‍යන්තර ළමා පිළිකා දිනය (පෙබරවාරි 15), ලෝක හිස සහ බෙල්ල පිළිකා දිනය (ජූලි 27), මහා අන්ත්‍ර පිළිකා පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ මාසය (මාර්තු), ළමා පිළිකා දැනුවත් කිරීමේ මාසය (සැප්තැම්බර්) සහ පියයුරු පිළිකා පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ මාසය (ඔක්තෝම්බර්).

- වෛද්‍ය නිලධාරීන්, මහජන සෞඛ්‍ය හෙද සොයුරියන්, හෙද නිලධාරීන්, මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරීන්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන්, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන්, ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා පිළිකා වැලැක්වීම සහ කල්තියා හඳුනා ගැනීම පිළිබඳ ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

- පිළිකා වැලැක්වීම හා පාලනය පිළිබඳ තොරතුරු අධ්‍යාපනය හා සන්නිවේදනය පිළිබඳ ද්‍රව්‍ය සකස් කිරීම සහ බෙදා හැරීම

- රත්නපුර, මඩකලපුව, කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල් වල සහ පොලොන්නරුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ පිළිකා කලින් හඳුනා ගැනීමේ මධ්‍යස්ථාන (CEDCs) ස්ථාපිත කරන ලදී

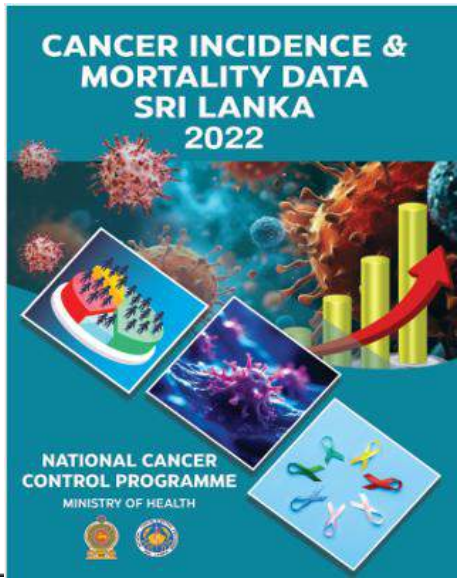
- ශ්‍රී ලංකාවේ න්‍යෂ්ටික වෛද්‍ය සේවා ඇගයීම සඳහා IAEA කණ්ඩායම (4 වැනි කණ්ඩායම) වෙත සහය ලබා දීම (SRL 9012 ව්‍යාපෘතිය)

- පිළිකා රෝගීන් සහ අනෙකුත් රෝගීන් සඳහා සහන සත්කාර සේවා ශක්තිමත් කිරීම

- ජාතික පිළිකා පාලන වැඩසටහන ශ්‍රී ලංකා පරමාණුක බල ශක්ති මණ්ඩලය (SLAEB) සමග සහයෝගයෙන් ජාත්‍යන්තර පරමාණුක බලශක්ති ඒජන්සිය (IAEA) විසින් මහරගම ජාතික පිළිකායතනය, ගාල්ල ජාතික රෝහල, මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහල සහ අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල යන ආයතන වල පිළිකා ප්‍රතිකාර ඒකකවල QA/QC වැඩසටහන් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා උපකරණ පරිත්‍යාග කිරීමට පහසුකම් සපයයි.

- ළමා පිළිකා ඖෂධ ලබා ගැනීමට ප්‍රවේශය සඳහා ගෝලීය වේදිකාව සමග සම්බන්ධ වීම (GPACCM)





- 2022 වසරේ ජාතික පිළිකා සිදුවීම් සහ මරණ දත්ත වාර්තා (Reports of National Cancer Incidence & Mortality) ප්‍රකාශයට පත්කර බෙදා හරින ලදී.

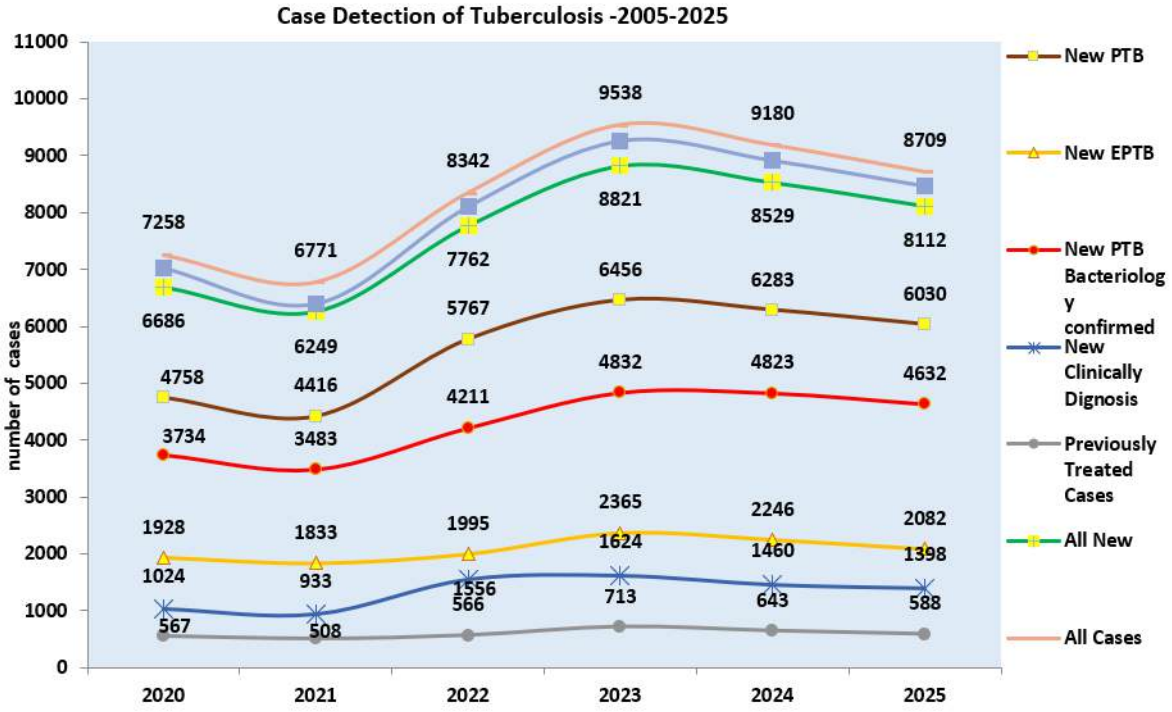
➢ **ක්ෂය රෝග පාලන සහ ළය රෝග සඳහා වූ ජාතික වැඩසටහන**

ක්ෂය රෝග පාලනය සහ ළය රෝග සඳහා වූ ජාතික වැඩසටහන (NPTCCD) යනු දිස්ත්‍රික් ළය රෝග සායන හරහා ක්‍රියාත්මක වන රටේ ක්ෂය රෝග පාලන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වගකිව යුතු ජාතික මට්ටමේ ආයතනයයි. කිසිදු බාධාවකින් තොරව රෝගීන් සඳහා හොඳ තත්ත්වයේ රෝග විනිශ්චය සහ ප්‍රතිකාර සැපයීම සහතික කිරීම සඳහා දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමේ කාර්යමණ්ඩලයට තාක්ෂණික මග පෙන්වීම සහ අනෙකුත් සහාය ලබාදීම NPTCCD මගින් සම්බන්ධීකරණය කර සිදු කරයි. මීට අමතරව NPTCCD විසින්

ක්‍රියාත්මක කරන රෝග වැලැක්වීමේ සේවාවන් අතරට හඳුනාගත් අධි-අවදානම් කණ්ඩායම් අතර ක්ෂය රෝගය වැලැක්වීමේ ප්‍රතිකාරය දිගටම කරගෙන යාමට සහාය වීම ක්ෂය රෝගය පිළිබඳ මහජනතාවගේ දැනුවත්භාවය සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන හැසිරීම වැඩි දියුණු කිරීම මෙන්ම ප්‍රතිපත්ති හා ක්‍රියාකාරකම් සඳහා අවශ්‍ය සාක්ෂි සපයා ගැනීමට ක්ෂය රෝගයට අදාල සේවාවන් සම්බන්ධයෙන් පර්යේෂණ පැවැත්වීම ඇතුලත් වේ.

ක්ෂය රෝගීන් සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාදීම ප්‍රධාන වශයෙන් දිස්ත්‍රික් ළය සායන 26ක්, ශාඛා සායන 108ක් සහ ශ්වසන රෝග සඳහා වන ජාතික රෝහල හරහා සිදු කරනු ලැබේ. වැලිසර ජාතික ක්ෂය රෝග යොමු කිරීමේ රසායනාගාරය (National Tuberculosis Reference Laboratory), ගාල්ල, රත්නපුර, යාපනය හා මහනුවර පිහිටි අතරමැදි ක්ෂයරෝග රසායනාගාර (Intermediate TB Laboratories) සහ රට පුරා පිහිටුවා ඇති ක්ෂුද්‍ර පරීක්ෂණ මධ්‍යස්ථාන (Microscopy Centers) 160කට අධික සංඛ්‍යාවක් හරහා රෝග විනිශ්චය සේවා සපයනු ලැබේ.

- ප්‍රජා-පාදක සංවිධාන (CBOs) සහ අනෙකුත් සියළුම පාර්ශවකරුවන්ගේ සහයෝගයෙන් කොළඹ ළය සායනයේ සිට ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල දක්වා මාර්තු 25 දින ක්ෂය රෝග දින පා ගමනක් පැවැත්වීමෙන් ලෝක ක්ෂය රෝග දිනය සැමරන ලදී.
- මහනුවර ළය සායනයේ ePIMS පද්ධති දෝෂ නිරාකරණය සහ ජාල ඇගයීම සහ ePIMS පරිශීලක පුහුණු සැසිය පවත්වන ලදී.
- පාර්ශව කරුවන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් තාක්ෂණික සහාය කණ්ඩායම් (TSG) රැස්වීම් දෙකක් 2025 දී පවත්වන ලදී.
- 2025දී විවිධ සැකසුම් (settings) හරහා ඉලක්කගත සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන සහ ක්ෂය රෝග දැනුවත් කිරීමේ ක්‍රියාකරකම් කිහිපයක් පවත්වන ලදී.
- ක්ෂය රෝගය පිළිබඳ දැනුවත් භාවය සහ හැසිරීම වෙනස් කිරීම සඳහා සහය වීමට ඵලදායී තොරතුරු, අධ්‍යාපනය සහ සන්නිවේදන (IEC) ද්‍රව්‍ය සකස් කිරීම සහ බෙදා හැරීම සඳහා ප්‍රමුඛතාවය ලබා දෙන ලදී.
- ශ්වසන ආසාදන පාලනය වැඩි දියුණු කිරීම, ආරක්ෂිතව සෙම එකතු කිරීම පහසු කිරීම සහ රෝගීන් හා සෞඛ්‍ය සත්කාර කාර්යමණ්ඩලය අතර වාතයෙන් රෝග සම්ප්‍රේෂණය වීමේ අවදානම අඩු කිරීම සඳහා තෝරාගත් සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානවල කැස්ස කුටි (cough booths) 40ක් ඉදිකර ස්ථාපිත කර ඇත.
- ජාතික ක්ෂය රෝග මරණ සමාලෝචනය සහ ද්ස්ත්‍රික් ක්ෂය රෝග සමාලෝචන පවත්වන ලදී.



➢ **ජාතික වකුගඩු රෝග වැලැක්වීම සහ පර්යේෂණ**

තරුණවියේ සිටම නිරෝගී වකුගඩු පවත්වා ගැනීම පිළිබඳව ප්‍රජාවට හැකියාව ලබා දීම හා ප්‍රවර්ධනය කරමින් නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය (CKD) සහ අවිනිශ්චිත සම්භවයක් සහිත නිදන්ගත වකුගඩු රෝග (CKDu) වැළැක්වීම සඳහා වන ජාතික කේන්ද්‍රස්ථානය ලෙස ජාතික වකුගඩු රෝග වැළැක්වීමේ සහ පර්යේෂණ ඒකකය (NRDPRU) සේවය සපයයි.

- සියළුම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් ලෝක වකුගඩු දිනය මාර්තු 13 දින සමරනු ලැබීය. “අවධානයෙන් සිටින්න, කලින් හඳුනාගන්න, ඔබේ වකුගඩු ආරක්ෂා කර ගන්න” (Stay aware, Detect early, Protect your Kidneys) යන ගෝලීය තේමාව මටතේ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහනක් සකස් කරන ලදී.

- නව RO යන්ත්‍ර 63 ක් ස්ථාපිත කර ආරක්ෂිත පානීය ජලය සැපයීම.

- නිදන්ගත වකුගඩු රෝග කලින් හඳුනාගැනීම සඳහා ප්‍රජා-පාදක පරීක්ෂණ වැඩසටහන් පැවැත්වීම. 2025 දී පුද්ගලයින් 823 දෙනෙකු පරීක්ෂාවට ලක්කරන ලදී.

- ඵලදායී රුධිර කාන්දුකරණය, පෙරිටෝරියල් (peritoreal) කාන්දුකරණය සහ සහන සත්කාර සේවා සිදු කිරීමට සහාය වීම.

- කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය, ගාල්ල ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක සහ චීන විද්‍යා ඇකඩමිය අතර සහයෝගී පර්යේෂණ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී. පර්යේෂණ ප්‍රකාශන තුනක් සිදු කරන ලදී.

- රුධිර කාන්දුකරණ ඒකක නඩත්තු කිරීම හා නිදන්ගත වකුගඩු රෝග පරීක්ෂා කිරීම පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශ සකස් කිරීම ආරම්භ කරන ලදී. 2026 දී එය සම්පූර්ණ කිරීමට බලාපොරොත්තු වේ.

➢ **පෝෂණ අංශය**

<u>මන්දපෝෂණය සම්බන්ධයෙන් 2025 දී ගෙන ඇති පියවර</u>

- පෝෂණ ගැටළු මහහරවා ගැනීම සඳහා දිස්ත්‍රික් නිශ්චිත ඉලක්කගත මැදිහත්වීම් ක්‍රියාත්මක කිරීම: දිස්ත්‍රික් පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම (DNAP)

- ශ්‍රී ලංකාවේ මන්දපෝෂණය මහහරවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධාන කරුණු සාකච්ඡා කිරීම සඳහා 2025 ජූලි 16 සහ 2025 දෙසැම්බර් 9 යන දිනවල ජාතික පෝෂණ මෙහෙයුම් කමිටු (NNSL) රැස්වීම් දෙකක් පවත්වන ලද අතර පෝෂණ ගැටළු මගහරවා ගැනීමට උපාය මාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා තීරණය කරන ලදී.

- 2025-2030 ජාතික ක්ෂුද්‍ර පෝෂක උපායමාර්ගික සැලැස්ම සකස් කිරීම

- ජාතික පෝෂණ මාසය ලෙස 2025 ජූනි මාසය ප්‍රකාශයට පත් කළ අතර එහි ප්‍රධාන තේමාව වූයේ පළතුරු සහ එළවළු පරිභෝජනය ප්‍රවර්ධනය කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් “එළවළු සහ පළතුරු: සැමවිටම ඔබව නිරෝගීව තබා ගනී”



- සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පිළිවෙත් ප්‍රවර්ධනය කිරීම - ශ්‍රී ලාංකිකයින් සඳහා ආහාර පාදක ආහාර ගැනීමේ මාර්ගෝපදේශ (Food Based Dietary Guidelines-FBDG)

- MAM සහිත දරුවන් සඳහා අතිරේක ආහාර - ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන

- ක්ෂුද්‍රපෝෂක ඌනතාවයන් වැළැක්වීම - සහල් පෝෂණ ගුණය ශක්තිමත් කිරීමේ වැඩසටහන (Rice Fortification Programme) පාසැල් අහාර වැඩසටහන (SMP) හරහා පාසැල් දරුවන්ට පෝෂණ ගුණය ශක්තිමත් කල සහල් (FR) ලබා දීම

- සෞඛ්‍ය සම්පන්න පාසල් ආපනශාලා ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ පාසල් ආපනශාලා මාර්ගෝපදේශ සංශෝධනය කිරීම

- “වෛද්‍ය ආයතනවල රෝගීන්ට සහ කාර්යමණ්ඩලයට ආහාර සැපයීම” සම්බන්ධයෙන් පවතින චක්‍රලේඛය සංශෝධනය කිරීම ආරම්භ කරන ලදී. රෝහල් ආහාර චක්‍රලේඛය පිළිබඳව කෑගල්ල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ, වැලිසර ජාතික ශ්වසන

රෝග රෝහලේ සහ මුල්ලේරියාව නැගෙනහිර කොළඹ මූලික රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩලය දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී.

- **මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවාවන් (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශය)**

පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශය යනු රට තුළ ප්‍රජනක සෞඛ්‍ය, මාතෘ සෞඛ්‍ය, නව ජන්ම සෞඛ්‍ය, යෞවන සෞඛ්‍ය, ළමා සෞඛ්‍ය, පවුල් සැලසුම්, සුවනාරී සායන වැඩසටහන් පිළිබඳ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, සම්බන්ධීකරණය, අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම සඳහා වග කියන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මධ්‍යම සංවිධානයයි. මෙම කාර්යභාරය තුළ පර්යන්ත මට්ටමේ වැඩසටහන් ඵලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අවශ්‍ය මාර්ගෝපදේශකත්වය සහ උලදෙස් කාර්යංශය මගින් ලබා දේ. එමෙන්ම, ජාත්‍යන්තර ආයතන විසින් අරමුදල් සපයන ව්‍යාපෘති ක්‍රියාත්මක කිරීමද සිදු කරයි. වර්තමාන හා අනාගත අභියෝග වලට මුහුණ දීමේදී සේවා සැපයීම ප්‍රශස්ත කිරීම සඳහා විද්‍යාත්මක සාක්ෂි මත පදනම් වූ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවාවන් ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශය අඩිතාලම දමයි. 2030 වන විට තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමට ශ්‍රී ලංකාව කැපවී සිටියි. මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා වගකිවයුතු කේන්ද්‍රීය ආයතනය වන පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශය, ජාතික හා දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් එහි ජයග්‍රහණ ඉතා සමීපව නිරීක්ෂණය කරමින් අරමුණ-3 (යහපත් සෞඛ්‍ය සහ යහපැවැත්ම) සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සකස් කළේය.

1. **මාතෘ සත්කාර සැඩසටහන**

- පූර්ව ප්‍රසව හා පසු ප්‍රසව කාන්තාවන් දෙපිරිසටම මනෝ සමාජීය ගැටළු සඳහා පරීක්ෂා කිරීමට මනෝ සමාජීය පරීක්ෂණ මෙවලමක් සකස් කරමින් පවතියි.

- **ගර්භනී කාලය තුළ බර වැඩිවීම හා ඒ ආශ්‍රිත සාධක පිළිබඳව ගර්භනී කාන්තාවන්ගෙන් පෝෂණ මාසයේ දත්ත රැස් කිරීම සහ විශ්ලේෂණය කිරීම:** මාර්ගගත දත්ත එකතු කිරීමේ පෝරමයක් නිර්මාණය කර අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිළධාරී/පවුල් සෞඛ්‍ය නිළධාරී (MOH/PHM) ප්‍රදේශ වෙත යවන ලදී. දත්ත විශ්ලේෂණය සිදු කෙරෙමින් පවතියි.

- **තත්ත්ව ඇගයීමේ මෙවලම්:** රෝහල් වල පූර්ව ප්‍රසව, සූතිකාගාරය, පසු ප්‍රසව සහ නවජ සත්කාර ඒකක භාවිතා කළ යුතු තත්ත්ව ඇගයීමේ මෙවලම්-ලෝක රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතා දිනය සැමරීමේ උත්සවයේදී හොඳම ක්‍රියාකාරී රෝහල් තුනක් තෝරාගෙන සම්මාන පිරිනමන ලදී.

- **මූලික මාතෘ සත්කාර පිළිබඳ සෞඛ්‍ය සේවා කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කිරීම:** පළාත් නවයම ආවරණය වන පරිදි පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ (TOT) වැඩසටහන් දොළහක් සහ දිස්ත්‍රික් පුහුණු වැඩසටහන් 35ක් පවත්වන ලදී.

- දිවයින පුරා සියළුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සායන සඳහා ඩිජිටල් රුධිර පීඩන මාපක 720ක් මිලදීගෙන බෙදා හරින ලද අතර මේ සඳහා දේශීය අරමුදල් යොදා ගන්නා ලදී.

2. අන්තර් ප්‍රසව හා නව ජන්ම සත්කාර ඒකකය

- අධ්‍යාපනික වීඩියෝ සහ ජනමාධ්‍ය සම්මුඛ සාකච්ඡා හරහා පොදු ජනතාව අතර මව් කිරි දීම ප්‍රවර්ධනය කිරීම

- සංජානනීය හයිපොතයිරොයිඩසම් (hypothyroidism) සඳහා නව ජන්මයින් පරීක්ෂා කිරීමේ ජාතික වැඩසටහන ශක්තිමත් කිරීම: නව ජන්ම පරීක්ෂා කිරීමේ පැකේජය නියමු කිරීම.

- නව ජන්ම සත්කාර සපයන ක්ෂේත්‍ර කාර්ය මණ්ඩලයේ දැනුමේ සහ නිපුණතාවල පරතරයන් පියවා ගැනීම සඳහා "ක්ෂේත්‍ර නව ජන්ම සත්කාර පැකේජය" සහ මහජන සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩලය සඳහා පුහුණු මොඩියුලය සම්පාදනය කරන ලදී.

3. ළමා පෝෂණ වැඩසටහන

- ජාතික පෝෂණ මාසය - වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන්ගේ මානව මිතික තක්සේරුව (anthropometric assessment) 2025 ජුනි මාසයේදී පවත්වන ලදී.

- පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශයේ (FHB) RMNCAYH වැඩසටහන යටතේ පෝෂණ ගැටළු අවම කිරීම සහ ප්‍රශස්ත සෞඛ්‍යය සහතික කිරීම සඳහා අත්‍යවශ්‍ය පෝෂණ ද්‍රව්‍ය වන භාවිතයට සූදානම් චිකිත්සක ආහාර - BP100 සහ බහු ක්ෂුද්‍ර පෝෂණ කුඩු සැෂේ (MMN-P) යුනිසෙෆ් හි පරිත්‍යාගයක් ලෙස මිලදී ගෙන වයස අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර බෙදා හරින ලදී. මෙම භාණ්ඩ බෙදා හැරීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයේ eLMIS-SWASTHA පද්ධතිය හරහා "අයිතම කාණ්ඩය - පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශය (FHB)" යටතේ බෙදාහැරීම 2025 දී ආරම්භ කරන ලදී.

- 2025 දෙසැම්බර් මාසයේදී ඇතිවූ දිට්වා සුළි කුණාටුවෙන් පීඩාවට පත් දරුවන්ගේ පෝෂණ තත්ත්වය ආරක්ෂා කිරීම සඳහා හදිසි ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ පියවරක් ලෙස ත්‍රිපෝෂ අක්‍රමවත් සැපයුම හමුවේ අතිරේක ආහාර ලබා ගැනීම සහතික කිරීම සඳහා යුනිසෙෆ් සහ අනෙකුත් හවුල්කාර ආයතන සමග සාර්ථකව සම්බන්ධීකරණය කරන ලදී. MAM සඳහා භාවිතා කිරීමට සූදානම් අතිරේක ආහාරයක් වන BP5, යුනිසෙෆ් විසින් පරිත්‍යාග කරන ලද අතර බලපෑමට ලක්වූ MAM දරුවන් අතර බෙදා දෙන ලදී.

4. ළමා රෝගාබාධ සහ මරණ ආවේක්ෂණ වැඩසටහන

- 2024 සඳහා වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමා මරණ පිළිබඳ ජාතික මේස සමාලෝචනය (National Desk Review) 2025 සැප්තැම්බර් 17 දින සාර්ථකව පවත්වන ලදී.

- 2025 සඳහා නව ජන්ම මරණ පිළිබඳ ජාතික මේස සමාලෝචනය 2025 මාර්තු 26 දින පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශයේදී නවජ රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ හා ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් පවත්වන ලදී.

- 2025 ජනවාරි 28, 2025 ජුනි 26 හා 2025 නොවැම්බර් 19 යන දිනවල ළමා සියදිවි නසාගැනීම් සඳහා මනෝ විද්‍යාත්මක මරණ පරීක්ෂණ මෙවලම් (PATChis) පිළිබඳ ජාතික මේස සමාලෝචනය පවත්වන ලදී.

- පාර්ශවකරුවන් සමග රැස්වීම් පවත්වන ලදී: උපත් දෝෂ සඳහා වන ජාතික උපායමාර්ගික සැලැස්ම කෙටුම්පත (2025-2030) සමාලෝචනය කිරීම, වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමා මරණ නඩු සමාලෝචන ආකෘතිය සංශෝධනය කිරීම, වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමා මරණ දැනුම්දීම සහ විමර්ශන ආකෘතිපත්‍ර සකස් කිරීම, අනිවාර්ය පශ්චාත් පරීක්ෂණ අවශ්‍යතා සහ ඇතුළත් කිරීමේ මරණ විමර්ශන සහ ජාතික අත් පා ආශ්‍රිත උපත් දෝෂ සම්බන්ධයෙන් පාර්ශවකරුවන් සමග රැස්වීම් පවත්වන ලදී.

5. ළමා සත්කාර, සංවර්ධනය සහ විශේෂ අවශ්‍යතා වැඩසටහන

- රැක බලා ගන්නන් රැක බලා ගැනීමේ පැකේජයේ පළමු අදියර දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක කිරීම
- ග්‍රාමීය සහ වතු ප්‍රජාව සඳහා ප්‍රජා-පාදක දෙමාපිය වැඩසටහනක නියමු ක්‍රියාත්මක කිරීම
- පවුල් සෞඛ්‍ය නිළධාරිනියන් විසින් පාලනය කරනු ලබන ඔටිසම් විශේෂිත පරීක්ෂණ මෙවලම කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ නියමු කිරීම
- Reflective portfolios සහ කතන්දර කීම මගින් CFC සඳහා ගුණාත්මක අධීක්ෂණ සහ ඇගයීම් රාමුවක් නියමු කිරීම
- ආබාධ සහිත දරුවන්ට සේවය සපයන ළමා සත්කාර ආයතන සඳහා අවම මාර්ගෝපදේශ සකස් කිරීම

6. පාසල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන

සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශ එක්ව පාසැල් සෞඛ්‍ය සේවා සපයනු ලැබේ. පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය (FHB) පාසැල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහනේ (SHP) කේන්ද්‍රස්ථානයයි. රජයේ සහ පෞද්ගලික පාසැල් වලට යන ළමුන් සහ නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන් පාසැල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහනේ (SHP) ඉලක්කගත කණ්ඩායම වන අතර රජයේ පාසල් 10,076 ක පමණක් ඇතුළත් කර ඇති පාසැල් සිසුන් 3,816,234 ක් සිටිති (ජාතික පාසැල් සංගණනය, 2024) .

- පාසැල් වෛද්‍ය පරීක්ෂණය (SMI) පවත්වන ලදී.
- මහනුවර, අනුරාධපුර, පොළොන්නරුව, පුත්තලම, කුරුණෑගල, රත්නපුර, කෑගල්ල සහ අම්පාර දිස්ත්‍රික්ක ආවරණය වන පරිදි ජීවන කුසලතා සංවර්ධනය පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් අටක් පවත්වන ලද අතර, ඒ සෑම වැඩසටහනකටම මහජන සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපන නිලධාරීන් 40-50ක් සහභාගී වූහ.
- ගෝලීය පාසැල් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය, ශ්‍රී ලංකාව-2024, පවත්වන ලදී
- පාසැල් දරුවන් අතර පෝෂණය හා මනෝ සමාජීය ගැටළු පිළිබඳව ජාතික අධ්‍යාපන ආයතනය ඇතුළු අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ ඉහළ සහ මධ්‍යම මට්ටමේ නිළධාරීන් සඳහා ප්‍රධාන උපදේශක රැස්වීමක් 2025 මැයි මාසයේදී පවත්වන ලදී.

7. නව යොවුන් සහ තරුණ වැඩසටහන්

- නව යොවුන් සහ තරුණයින්ගේ සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ජාතික උපාය මාර්ගික සැලසුම සම්පාදනය කරන ලදී.
- යුනිසෙෆ් (UNICEF), ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) සහ එක්සත් ජාතීන්ගේ ජනගහන අරමුදලේ (UNFPA) මූල්‍ය සහයෝගය ඇතිව ප්‍රජාවේ ජාතික නියැදිය නියෝජනය කරමින් වයස අවුරුදු 15-24 අතර තරුණයින් 8800කගේ සහභාගීත්වයෙන් තුන්වන ජාතික තරුණ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය ආරම්භ කරන ලදී.
- නව යොවුන් වියේ සහ තරුණ සෞඛ්‍ය සහ AYFHS පිළිබඳ පුහුණු කරුවන් පුහුණු කිරීම-නැගෙනහිර පළාත
- 2025 ජාතික තරුණ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ වැඩසටහන් - උතුරු පළාත සහ ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික්කය

8. මුඛ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන

මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය (MCH) වැඩසටහන යටතේ වැළැක්වීමේ හා ප්‍රවර්ධන මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා ශක්තිමත් කිරීම සඳහා පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යංශයේ (FHB) මුඛ සෞඛ්‍ය ඒකකය (OHU) සිය වගකීම් දිගටම පවත්වාගෙන යනු ලැබේ.

- සායනික වැලැක්වීමේ සත්කාර සඳහා සහාය වීමට ෆ්ලෝරයිඩ් වාර්නිෂ් 1,500ක් සහ ෆිෂර් සීලන්ට් පැකට් 800ක් දිලදී ගන්නා ලදී.





- ලෝක මුඛ සෞඛ්‍ය දිනය සැමරීම සහ උපදේශන ක්‍රියාකාරකම්
- පාසැල් දන්ත සේවා යටිතල පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීම
  පාසැල් දන්ත සායන සඳහා සම්මත ගොඩනැගිලි සැලසුම් සකස් කිරීම දන්ත උලකරණ අවශ්‍යතා තීරණය කිරීම සහ නවීකරණය කිරීම් සහ නව ඉදි කිරීමේ ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුව සකස් කිරීම

9. පවුල් සැලසුම් සැඩසටහන

- පවුල් සැලසුම් සේවාවන් සඳහා අවශ්‍ය උපත් පාලන උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය

රජයේ අරමුදල් වලින් මිලදී ගත් උපත් පාලන උපකරණ

වර්ෂය	උපත් පාලන උපකරණ	ප්‍රමාණය	පිරිවැය (රුපියල්)
2025	මුඛ පෙති (චක්‍ර)	650,011	31,203,778.00
	DMPA එන්නත් කළ හැකි (කුප්පි)	350,000	82,091.090.00

	දණ්ඩ දෙකක බද්ධ කිරීම් (Two rod implants) (පස් අවුරුදු)	60,000	179,712,000.00
	AD සිරින්ජ මි.ලි.1, 22G ඉඳිකටුව	350,000	5,564,650.00
	එකතුව		**298,571,518.00**

- සැපයුම්දාම කළමනාකරුවන්ගේ ධාරිතා වර්ධනය
- සහායක ප්‍රජනක ශිල්පීය ක්‍රම සඳහා වන පිළිවෙත් සංග්‍රහය (Code of Practice for Assisted Reproductive Techniques)
- දත්ත රැස් කිරීම ශක්තිමත් කිරීම සඳහා H523 සහ H524 සංශෝධනය කිරීම

10. සුවනාරී කාන්තා වැඩසටහන

- ශ්‍රී ලංකාවේ ගැබ්ගෙල පිළිකා පරීක්ෂාව සඳහා HPV DNA පරීක්ෂාව පවත්වන ලදී. ශ්‍රී ලංකා රජයේ අරමුදල් භාවිතා කර මිලදී ගත් රුපියල් මිලියන 35ක පරීක්ෂණ කට්ටලවලට අමතරව, 2024 දෙසැම්බර් මාසයේදී රුපියල් මිලියන 101ක් වටිනා HPV DNA පරීක්ෂණ කට්ටල පරිත්‍යාගයක් ශ්‍රී ලංකාවට ලැබුණි. 2025දී වයස අවුරුදු 35 සහ 45 වයස් කාණ්ඩවල ඉලක්කගත කාන්තා ජනගහනයෙන් 12%ක් පමණ ආවරණය වන පරිදි මෙම පරීක්ෂණ කට්ටල භාවිතා කරන ලදී.

- සේවා ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමට ස්වයං ඇගයීමේ මෙවලමක් වශයෙන් සුවනාරී කාන්තා සායන සහ රසායනාගාර සඳහා විගණන මෙවලම් සකස් කරන ලදී.

11. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය සහ කාන්තා සෞඛ්‍ය ඒකකය

- සංශෝධිත ප්‍රොටොකෝල: සංශෝධිත "මිතුරු පියස මධ්‍යස්ථාන සඳහා මෙහෙයුම් ප්‍රොටොකෝල" පොත් 900ක්, UNFPA සහ ශ්‍රී ලංකා රජයේ සහාය ඇතිව මුද්‍රණය කර බෙදා හරින ලදී.

- ධාරිතා සංවර්ධනවැඩසටහන් සහ පුහුණු සැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

12. මාතෘ රෝගාබාධ සහ මරණ ආවේක්ෂණ වැඩසටහන

- මාතෘ රෝගාබාධ සහ මරණ ආවේක්ෂණ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. මාතෘ මරණ පිළිබඳ ආවේක්ෂණය සහ විමර්ෂණය තවදුරටත් ශක්තිමත් කිරීමට ශ්‍රී ලංකාව 2023 දී බස්නාහිර හා දකුණු පළාත්වල නියමු ව්‍යාපෘතියක් ලෙස ආරම්භ කරන ලද මාතෘ මරණ පිළිබඳ ආවේක්ෂණ සහ විමර්ෂණ (CEMD) පද්ධතිය හඳුන්වා දී ඇත.

13. අධීක්ෂණ සහ ඇගයීම් ඒකකය

- දිස්ත්‍රික් මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම සහ මධ්‍යම මට්ටමේ කළමණාකරුවන් යාවත්කාලීන කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය දිස්ත්‍රික්ක 28 ම (කොළඹ මහ නගර සභාව - CMC සහ ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය -

NIHS ඇතුළුව) පැමිණි සියළුම වෛද්‍ය නිලධාරීන් හා ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරුන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් තෙදින වැඩමුළුවක් මහනුවර Myst by Cinnamon හිදී පවත්වන ලදී. මෙම වැඩමුළුව 2025 ජූලි මස 23 සිට 25 දක්වා පැවැත්විණි.

- eIMMR හරහා මාතෘ සහ නව ජන්ම සෞඛ්‍ය දත්ත ලබා ගැනීම
- වයඹ පළාත හැර දිවයිනේ අනෙක් පළාත්වල සියළුම අධීක්ෂණ නිලධාරීන් පුහුණු කිරීම සම්පූර්ණ කරමින් නව අධීක්ෂණ රාමුවක් හඳුන්වා දෙන ලදී. සියළුම අධීක්ෂණ නිලධාරීන්ට ඔවුන්ගේ අදාල ප්‍රදේශවල අධීක්ෂණ කටයුතු ශක්තිමත් කිරීම සඳහා උපදෙස් ලබා දෙන ලදී.

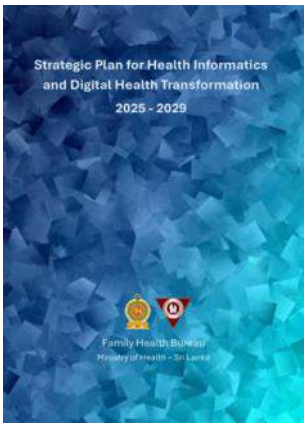
- වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමා මරණ ආවේක්ෂණ පද්ධතිය ප්‍රශස්ත කිරීම

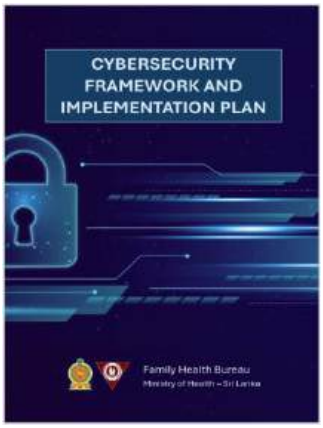
- ළමා සෞඛ්‍ය සංවර්ධන වාර්තාව (CHDR) ඩිජිටල්කරණය කිරීම

- දිවිවා සුළි කුණාටුවෙන් පසු MCH සේවාවන්හි තත්ත්ව ඇගයීම සිදු කිරීම

- 2025-2029 සෞඛ්‍ය තොරතුරු සහ ඩිජිටල් සෞඛ්‍ය පරිවර්තනය සඳහා උපායමාර්ගික සැලැස්ම සකස් කිරීම

- FHB සඳහා සයිබර් ආරක්ෂණ රාමුව සකස් කිරීම





14. සැලසුම්කරණය සහ සංවර්ධනය

- ශ්‍රී ලංකාවේ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය (MCH) පිළිබඳව පවතින ප්‍රතිපත්තිය සමාලෝචනය කරන ලදී.

- දිස්ත්‍රික් කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා ආපදා සූදානම් කිරීමේ රැස්වීම් දෙකක් සහ පශ්චාත් ආපදා රැස්වීම් හතරක් පවත්වන ලදී.

- PSSP අරමුදල් මගින් මහජන පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් (PHM) සඳහා යතුරුපැදි ලබාදෙන ලදී.

- MCH තත්ත්ව ඇගයීමක් සිදු කරන ලදී.

15. පර්යේෂණ ඒකකය

- ජාතික හදිසි ප්‍රසව හා නව ජන්ම සත්කාර (EmONC) අවශ්‍යතා ඇගයීම 2025 සිදු කරන ලදී.
- කොලොම්බියා විශ්ව විද්‍යාලයේ සම්පත් දායක එමිලි කීස් මහත්මිය විසින් AMDD මෙවලම් පිළිබඳ පස් දින ප්‍රධාන පුහුණු කිරීමේ වැඩමුළුවක් 2025.07.28 සිට 2025.08.01 දක්වා පවත්වන ලදී.

- EmONC අනුවර්තිත මෙවලම් සඳහා දත්ත රැස් කිරීමේ අත් පොත සහ මාර්ගෝපදේශය පර්යේෂණ කමිටු සාමාජිකයින් විසින් කරන ලදී.

➢ **බන්ධනාගාර සෞඛ්‍ය සේවා**

- බන්ධනාගාර 28 න් 12 ක හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක ස්ථාපිත කරන ලදී.

- උතුරු පළාතේ ද්විතියික සෞඛ්‍ය සේවා මට්ටමේ සේවාවන් සඳහා ප්‍රවේශය වැඩි දියුණු කරමින් වවුනියා බන්ධනාගාරයේ බන්ධනාගාර රෝහලක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

- නේවාසික රෝගීන්ගේ ධාරිතාව හා අඛණ්ඩ වෛද්‍ය සත්කාර සේවා ශක්තිමත් කිරීමට මඩකලපුව බන්ධනාගාරයේ ඇඳන් 10කින් යුත් නේවාසික රෝගී වාට්ටුවක් ස්ථාපිත කිරීම.

- වැලිකඩ, මහර, බෝගම්බර සහ අගුණකොළපැලැස්ස යන රෝහල් සාමාන්‍ය වෛද්‍ය, ශල්‍ය වෛද්‍ය, චර්ම රෝග සහ මනෝ චිකිත්සාව පිළිබඳ විශේෂඥ සේවා සැපයීම සහිත විශේෂිත බන්ධනාගාර රෝහල් ලෙස නම් කරන ලදී.

- අදාල ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්ගේ සහයෝගයෙන් බන්ධනාගාර රෝහල් වලට සති දෙකකට වරක් ජංගම දත්ත සායන පැවැත්වීම හඳුන්වා දෙන ලදී.

- බන්ධනාගාර දින සැමරුම් (2025 අගෝස්තු 10-23) හා සමගාමීව තෝරාගත් බන්ධනාගාර වල බෝ නොවන රෝග (NCD) සහ අක්ෂි පරීක්ෂා කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම.

- මානසික සහ මනෝ චිකිත්සක අවශ්‍යතා ඇති රැඳවියන් සඳහා කඩිනම් සහ විධිමත් සම්බන්ධීකරණ සත්කාර මාර්ග සපයා දීම.

- දින 28 ඉක්මවන වාට්ටු නවාතැන් ගන්නා රෝගීන් සඳහා බලපා ඇති හේතු සමාලෝචනය කර කඩිනම් පියවර ගැනීම ආරම්භ කිරීමට සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරයාගේ අනුමැතිය ලබා ලන්නා ලදී.

➢ **මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවා**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවා (PHVS), වර්තමානයේ ජලභීතිකා පාලනයේ කේන්ද්‍රස්ථානය වන අතර, ශ්‍රී ලංකාවේ ජලභීතිකා පාලනයේ ප්‍රධාන කොටස්කරුවන් වන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) වැනි අනෙකුත් පාර්ශවකරුවන් සමග සහයෝගයෙන් මිනිස් සහ සත්ත්ව ජලභීතිකා රෝගය වැළැක්වීමේ ජාතික වගකීම පවරා ඇත.

- ජලභීතිකා රෝගය හේතුවෙන් සිදුවන මරණ සංඛ්‍යාව 20 සිට 14 දක්වා තව දුරටත් අඩු කිරීම.

- දිවයින පුරා සිටින ගෘහස්ථ මෙන්ම වීදි සුනඛයින් 1,484,825 කට එන්නත් ලබා දෙන ලදී.

- දිවයින පුරා සිටින ගැහැණු සුනඛයින් 8,855 ක් සඳහා ශල්‍ය වන්ධ්‍යාකරණය සිදු කරන ලදී.

- මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂවරුන් සඳහා දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමින් පවත්වනු ලබන "ජලභීතිකා අධ්‍යාපනඥ සහතිකය" (Rabies Educator Certificate-REC) දිස්ත්‍රික්ක 8ක පවත්වන ලදී. වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා PEP වැඩසටහන දිස්ත්‍රික්ක 6 ක වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ හෙද නිලධාරීන් 283 දෙනෙකු සඳහා පවත්වන ලදී. දිස්ත්‍රික්ක 6ක එන්නත් කරුවන් 132 දෙනෙකු සඳහා "එන්නත්කරුවන් පුහුණු කිරීමේ" වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

- ජලභීතිකා රෝගයට නිරාවරණය වීමෙන් පසු වැලැක්වීමේ මාර්ගෝපදේශ සංශෝධනය කිරීම / යාවත්කාලීන කිරීම සිදු කරන ලදී.

- සියළුම මාර්ගෝපදේශ සංශෝධනය කිරීම ආරම්භ කළ අතර 2026 පළමු කාර්තුවේදී අවසන් කිරීමට අපේක්ෂා කරනු ඇත.

- 2026-2030 කාලය තුළ සුනඛයින් මගින් ඇතිවන මිනිස් ජලභීතිකා රෝගය ශ්‍රී ලංකාවෙන් තුරන් කිරීම සඳහා වන උපාය මාර්ගික සැලැස්ම සකස් කරන ලද අතර එය 2026 දී දියත් කිරීමට නියමිතය.

➢ **නිරෝධායන ඒකකය**

ශ්‍රී ලංකාවේ දේශ සීමා ආරක්ෂාව පවත්වාගෙන යාමේ ප්‍රධාන හවුල්කරුවන්නේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිරෝධායන ඒකකයයි. මෙම ඒකකයේ ප්‍රධාන වගකීම් වන්නේ ජාත්‍යන්තරව රෝග පැතිරීම සහ අනෙකුත් මහජන සෞඛ්‍ය තර්ජන සීමා කිරීම සහ ඒවාට ප්‍රතිචාර දැක්වීම ජාත්‍යන්තර ගමනාගමනය වෙළඳාමට අනවශ්‍ය ලෙස අත පෙවීම වලක්වා ගැනීම, ජාත්‍යන්තර සංචාරකයින්ගේ ගුවන් යානා සහ නැව් කාර්ය මණ්ඩලයේ සහ සාමාන්‍ය ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය හා යහ පැවැත්ම ඇතුළුව මානව සෞඛ්‍යයට සිදුවන හානිය වැලැක්වීමට පියවර ගැනීමයි.

- ආරක්ෂාව, රේගු, ජෛව ආරක්ෂාව, සමුද්‍රීය සහ ගුවන් ප්‍රවාහනය, සත්ත්ව සෞඛ්‍ය, පොලිස් සහ සංක්‍රමණ වගකීම් ඇතුළුව දේශ සීමා පාලන වගකීම් සහිත අනෙකුත් ආයතන සමග සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිරෝධායන ඒකකය කටයුතු කරයි.

- සංචාරකයින් 4,173 දෙනෙකු සඳහා කහ උණ එන්නත් ලබා දෙන ලදී.

- නැව් සනීපාරක්ෂක සහතිකය නිකුත් කිරීම සඳහා නැව් 410 ක් පරීක්ෂා කරන ලදී.

- ශ්‍රී ලංකාව සඳහා සෞඛ්‍ය හදිසි වැලැක්වීම, සූදානම්වීම සහ ඔරොත්තුදීමේ හැකියාව සඳහා ජාතික ආයෝජනයකට සැලැස්ම සකස් කරන ලදී (WHO අරමුදල්).

- ඇතුල්වීමේ ස්ථානවල මහජන සෞඛ්‍ය පියවර සඳහා සම්මත මෙහෙයුම් ක්‍රියා පටිපාටි යාවත්කාලීන කරන ලදී (WHO අරමුදල්).

- IHR හැකියාවන් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා පාර්ශවකරුවන්ගේ ඒකකවල ඉහල මට්ටමේ අධිකාරීන් සමග උපදේශක රැස්වීම් පවත්වන ලදී (ලෝක බැංකු ආධාර).
- පාර්ශවකරුවන් සඳහා රාජ්‍ය පාර්ශව වාර්ෂික වාර්තාකරණ මෙවලම් (State Party Annual Reporting Tool SPAR) සම්පූර්ණ කරමින් උපදේශක රැස්වීමක් පවත්වන ලදී (WHO අරමුදල්).

- අදාල පාර්ශවකරුවන් සඳහා සෞඛ්‍ය සුරක්ෂිතතාව සඳහා වූ ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ (NAPHS) ප්‍රගතිය ඇගයීමට උපදේශක රැස්වීමක් පවත්වන ලදී (WHO අරමුදල්).

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ජාත්‍යන්තර සංක්‍රමණ සංවිධානය (IOM) හා එක්ව නේවාසික වීසා අයදුම්කරුවන්ගේ අභ්‍යන්තර සෞඛ්‍ය ඇගයීමක් සිදු කර මැලේරියාව, බරවා රෝගය, ක්ෂය රෝගය සහ HIV සඳහා ඔවුන්ව පරීක්ෂා කරන ලදී.

2.12 දේශීය වෛද්‍ය අංශය

- **ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, අණ පනත් සහ නීති සම්බන්ධ කටයුතු**

  - පෞද්ගලික ආයුර්වේද ආරෝග්‍යශාලා, බෙහෙත් ශාලා සහ ආයුර්වේද ස්වස්ථ සංරක්ෂණ මධ්‍යස්ථාන අධීක්ෂණය හා නියාමන කටයුතු සඳහා වූ නියෝග කෙටුම්පත නීති කෙටුම්පත් සම්පාදක වෙත යොමු කර ඇත.

  - පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ට අදාළ හෙළ වෙද ගෙවල්, වෙදගම යන ව්‍යාපෘති වල අදාළ කටයුතු සඳහා උපදෙස් ලබා දීම හා වෙදගමට අදාළ ඉඩම් බෙදාදීමට අදාළ අත්පත් යෝජනාව සංශෝධනය කිරීම.

- **දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට අදාළව විවිධ රටවල් අතර ඇති කර ගත් අවබෝධතා ගිවිසුම්**

  - ශ්‍රී ලංකාව සහ ඉන්දියාව අතර දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සහ හෝමියෝපති ක්ෂේත්‍රයේ සහයෝගීතාව පිළිබඳ අවබෝධතා ගිවිසුම අත්සන් කිරීම සඳහා දෙරට අතර අවශ්‍ය සංශෝධනයන් හා අදහස් හුවමාරු වෙමින් පවතී.

  - ශ්‍රී ලංකාව සහ භූතානය අතර දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ අවබෝධතා ගිවිසුම අත්සන් කිරීම සඳහා දෙරට අතර අවශ්‍ය සංශෝධනයන් සඳහා අදහස් හුවමාරු වෙමින් පවති.

  - ශ්‍රී ලංකාව සහ බංගලාදේශය අතර දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ අවබෝධතා ගිවිසුම අත්සන් කිරීම සඳහා දෙරට අතර අවශ්‍ය අදහස් හුවමාරු වෙමින් පවතී.

- **බිම්ස්ටෙක් සමඟ සහයෝගීතාව (Cooperation with BIMSTEC)**

  - පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ බිම්ස්ටෙක් කාර්ය සාධක බලකායේ සත්වන සැසිය (Seventh BIMSTEC Task Force on Traditional Medicine) ගරු සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් 2025 නොවැම්බර් මස 26 සහ 27 දෙදින ශ්‍රී ලංකාවේදී පවත්වන ලදී. ශ්‍රී ලංකාව මෙහි සත්කාරකත්වය දරණ ලද

අතර මේ සඳහා බිම්ස්ටෙක් ලේකම් කාර්යාලය, භූතාන් රාජධානිය, ඉන්දියා ජනරජය මියන්මාර සංගම ජනරජය, නේපාලය, ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජය සහ තායිලන්ත රාජධානිය යන රටවල නියෝජිතයින්, මෙන්ම සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය ආමාත්‍යාංශයේ සහ ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ නිලධාරීන් සහභාගී විය. මෙම රැස්වීමේදී බිම්ස්ටෙක් කලාපයේ සම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය විද්‍යාව සංවර්ධනය කිරීම සඳහා සකස් කරන ලද ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම පිළිබඳ සමාලෝචනය කරන ලදී. එහිදී බිම්ස්ටෙක් සම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ද්වාරයක් (Portal) සංවර්ධනය කිරීමේ ප්‍රගතිය, කොවිඩ්-19 සහ දියවැඩියාව සඳහා භාවිතා වන සම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ පර්යේෂණ, පාඨමාලා සමාලෝචනය කිරීම සහ පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රමය සඳහා මධ්‍යස්ථානයක් (Centre of Excellence) ස්ථාපිත කිරීම සහ සම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය දැනුම, ජාන සම්පත් සහ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම පිළිබඳ කරුණු පිළිබඳ විශේෂ අවධානය යොමු කර ඇත.

- පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම (TMK), ජාන සම්පත් (GR) සහ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම් (IPR) පිළිබඳ දෙවැනි බිම්ස්ටෙක් සමුළුව සහ නෝඩල් කණ්ඩායම් රැස්වීම (2nd Conference on Traditional Medicine Knowledge, Genetic resources and International Property Rights and the Nodal Group Meeting back to back with the conference) 2025 අගෝස්තු 27 වන දින මාර්ගගත ක්‍රමය ඔස්සේ පවත්වන ලදී. මෙහිදී රටවල් අතර පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම, ජාන සම්පත් සහ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම් හුවමාරු කර ගන්නා ආකාරය පිළිබඳ සාකච්ඡා විය.

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

(i) සංරක්ෂණ සහා සවිබල ගැන්වීම

පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම සංරක්ෂණය කරමින් පාරම්පරික වෛද්‍යවරයාගේ ජීවන තත්ත්වය නඟා සිටුවීම හා ස්වකීය වෛද්‍ය වෘත්තියේ අනන්‍යතාවය සුරකිමින් පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ප්‍රගමනයට පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් දායක කර ගැනීමත් අරමුණු කර ගනිමින් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ මට්ටමින් ආයුර්වේද සංරක්ෂණ සහා සවිබල ගැන්වීමේ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ.

2025 වර්ෂය සඳහා රු.මි.30 ක ප්‍රතිපාදන මේ සඳහා වෙන්ව තිබූ අතර ඒ යටතේ සංරක්ෂණ සහා සාමාජිකයින් දැනුවත් කිරීම් හා සවිබලගැන්වීමේ කටයුතු සිදු කිරීම, ඖෂධ නිෂ්පාදනය ප්‍රවර්ධනය සඳහා කුඩා පරිමාණ ඖෂධ නිෂ්පාදන යන්ත්‍ර ලබාදීම, පුස්තකාල සේවා පහසුකම් ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ ඖෂධ නිෂ්පාදනයට අවශ්‍ය ඔසු පැල සම්පාදනය සහ කාර්යයන් සඳහා මෙම ප්‍රතිපාදන යොදවන ලදී.

භෞතික හා මූල්‍ය ප්‍රගතිය පහත දැක්වේ.

ක්‍රියාකාරකම	ප්‍රතිපාදන (රු.මි)	ඉලක්කය	සිදු කළ සංඛ්‍යාව (භෞතික ප්‍රගතිය)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රු.මි)
දැනුවත් කිරීමේ සහ සවිබල ගැන්වීමේ වැඩසටහන්	0.372	වැඩසටහන් 29	යාපනය, මන්නාරම, මොණරාගල, බදුල්ල, කොළඹ, ගම්පහ, ත්‍රිකුණාමලය, ගාල්ල හා	0.372 (100%)

ක්‍රියාකාරකම	ප්‍රතිපාදන (රු.මී)	ඉලක්කය	සිදු කළ සංඛ්‍යාව (භෞතික ප්‍රගතිය)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රු.මී)
			හම්බන්තොට ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයන් (26) හා දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාලයන් (3)ක ආයුර්වේද සංරක්ෂණ සභාවන්හි ලියාපදිංචි වෛද්‍යවරුන් හා ලියාපදිංචි වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයින් 1,076 ක් ඉලක්ක කර ගනිමින් දැනුවත් කිරීමේ හා සවිබල ගැන්වීමේ වැඩසටහන් පවත්වා ඇත.	
සංරක්ෂණ සහා පුස්තකාල සඳහා පහසුකම් සැපයීම	0.299	7	පලුගස්වැව, වීරකැටිය, මිල්ලනිය, එරාවුර් පත්තු, වෙන්කලඩි, දික්වැල්ල, මධ්‍යම නුවරගම් පළාත, තඹලගමුව යන ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයන්හි ඇති සංරක්ෂණ සහා සාමාජිකයන්ගේ පරිහරණය වෙනුවෙන් පුස්තකාලයන්ට අවශ්‍ය පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම සබැඳි පොත් අල්මාරි ලබා දීම සිදුකර ඇත.	0.299 (100%)
කුඩා ඖෂධ නිෂ්පාදන යන්ත්‍ර ලබා දීම	1.415	7	වලිකාමම් නැගෙනහිර-කෝපායි, බුත්තල, වලිකාමම් දකුණ, උඩුවිල්-වුන්නාකම්, තෙන්මාරච්චි-වාවකච්චේරි, ත්‍රිකුණාමලය සහ සියඹලාණ්ඩුව යන ප්‍රාදේශීය කාර්යාලයන්හි සංරක්ෂණ සහා සාමාජිකයන්ගේ පොදු පරිහරණය සඳහා යුෂ/තෙල් නිස්සාරණය කිරීමේ යන්ත්‍ර (3), ඖෂධ ඇඹරුම්/කුඩු කිරීමේ යන්ත්‍ර (6), සීලර් යන්ත්‍රයක් සහ අත්	1.376 (96%)

ක්‍රියාකාරකම	ප්‍රතිපාදන (රු.මී)	ඉලක්කය	සිදු කළ සංඛ්‍යාව (භෞතික ප්‍රගතිය)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රු.මී)
			බෙහෙත් කුඩු /ගුලි සාදන යන්ත්‍රයක් සපයා දී ඇත.	
පාරම්පරික වෛද්‍ය සායනයන් පැවැත්වීම	0.600	20	අම්පාර, ගාල්ල, රත්නපුර, මඩකලපුව, මාතර, ගාල්ල හා කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයන්වල ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ 20ක පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ගේ සම්පත් දායකත්වයෙන් වෛද්‍ය සායන පවත්වා ඇත. මෙම සායන තුළින් 1532 දෙනෙකු සඳහා ප්‍රතිකාර සිදුකර ඇත.	0.599 (99%)
ඔසු වගාව සඳහා පහසුකම් සැපයීම.	0.300	23	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ 23ක පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ගේ ඖෂධ නිෂ්පාදන අවශ්‍යතාවය වෙනුවෙන් ඔසු වගාව සඳහා අවශ්‍ය පහසුකම් සම්පාදනය කර ඇත.	0.300 (100%)
එකතුව	**2.986**			**2.947 (98%)**

(ii) පෝෂණ මන්දිර ස්ථාපිත කිරීම

වස විසෙන් තොර පෝෂණීය දේශීය ආහාර ජනතාව අතර ප්‍රචලිත කිරීම තුළින් බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීමේ අරමුණින් පෝෂණ මන්දිර වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක වේ. ඒ අනුව 2025 වර්ෂය සඳහා රු.මී.2.0 ක ප්‍රතිපාදන මේ සඳහා වෙන්ව ඇති අතර එම ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය කරමින් අත්තනගල්ල ප්‍රාදේශීය ලේකම් බල ප්‍රදේශයේ 2024 වර්ෂයේ ඉදි කරන ලද පෝෂණ මන්දිරයේ පහසුකම් ප්‍රවර්ධනය සහ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ 10ක් සඳහා පෝෂණීය ආහාර ප්‍රවර්ධනය සඳහා කැඳ කරත්ත සැපයීම සිදු කොට ඇත. මූල්‍ය ප්‍රගතිය රු.මී.1.959 කි.

(iii) හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය

රජයේ හෝමියෝපති රෝහල සංවර්ධනය සහ ඒ ආශ්‍රිත පහසුකම් ප්‍රවර්ධනය සඳහා රු.මී.3.0 ක ප්‍රතිපාදන 2025 වර්ෂය සඳහා වෙන්ව ඇත. ඒ යටතේ රෝහලේ රසායනාගාර ගොඩනැගිල්ලේ අළුත්වැඩියා කටයුතු, රෝහල් තාප්පය අළුත්වැඩියාව, ආරක්ෂක කුටිය ඉදිකිරීම ඇතුළු අලුත්වැඩියා කටයුතු සිදු කර ඇත. එමෙන්ම

රෝහලේ රසායනාගාර පර්යේෂණ සේවාවන් ස්ථාපිත කිරීමට අවශ්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් රු.මි.6.0 ක ප්‍රතිපාදන වෙන් වී තිබූ නමුත් රෝහලේ දැනට පවතින ධාරිතාවන් සහ පවතින මානව සම්පත් පිළිබඳවද සැලකිල්ලට ගනිමින් පෙර වර්ෂයේදී මිලදී ගත් රසායනාගාර උපකරණ මත රසායනාගාර සේවාවන් ආරම්භ කිරීමට තීරණය කළ අතර මෙම ප්‍රතිපාදන හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව යටතේ ක්‍රියාත්මක සායන 14ක් සඳහා අවශ්‍ය පරිගණක හා උපාංග සහ අනෙකුත් පහසුකම් සැපයීම සඳහා යොදවන ලදී. මෙහි සමස්ථ මූල්‍යමය ප්‍රගතිය රු.මි. 9.277 (97.6%).

(iv) ආයුර්වේද සමඟ සහයෝගී සත්කාර ක්‍රියාත්මක කිරීම

ඒකාබද්ධ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර හඳුන්වාදීම සඳහා වූ රජය පිළිගත් වැඩපිළිවෙල අනුව ඒ සඳහා අදාළ රෝහල් සූදානම් කිරීම වෙනුවෙන් රු.මි.5.0ක ප්‍රතිපාදනයක් 2025 අයවැය මඟින් වෙන් කර තිබුණි. මේ යටතේ පොතුවිල් මූලික රෝහලේ තෝරාගත් කොටසක සංචාරක සුව සත්කාර සේවාවන් ආරම්භ කිරීමට අදාළ අළුත්වැඩියා කටයුතු සිදු කරන ලදී. මූල්‍යමය ප්‍රගතිය රු.මි.4.875 (97.51) කි.

(v) ඔසු දිරිය ව්‍යාපෘතිය

දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදනයට අවශ්‍ය අමුද්‍රව්‍ය විදේශයන්ගෙන් ආනයනය කිරීමට වැයවන වාර්ෂික විදේශ විනිමය අවම කර ගනිමින් රට තුළ ගුණාත්මක ඖෂධ අමුද්‍රව්‍ය සුලභ කිරීමටත්, භාවිතයට නොගෙන ඇති ඉඩම් ඔසු වගාව සඳහා ඵලදායීව භාවිතා කරමින් සමාජ, ආර්ථික සංවර්ධනයට දායක කිරීමත් අරමුණු කර ගනිමින් ‘‘ඔසු වගා’’ ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක වේ. ඔසු වගාව ප්‍රවර්ධනය සඳහා සැලසුම් කරන ලද නියමු ව්‍යාපෘතියක් වන මෙහි මුළු ව්‍යාපෘති පිරිවැය රු.මි.20.0ක් වන අතර වර්ෂය අවසානයේදී 90% වඩා වැඩි භෞතික හා මූල්‍යමය ප්‍රගතියක් අත් පත් කර ගැනීමට සමත්ව ඇත.

‘‘ඔසු දිරිය’’ ව්‍යාපෘතිය යටතේ 2025 වර්ෂයේ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් වල ප්‍රගතිය පහත දක්වා ඇත.

අංකය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්	ප්‍රතිපාදන (රු.මී.)	2025.12.31 දිනට මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රු.මී.)	භෞතික ප්‍රගතිය	%
01.	ඔසු උයන්හි පැල නිෂ්පාදනය වැඩි කිරීමට අදාළ යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය	2.00	1.982	පින්නදූව ඔසු උයනෙහි ආරක්ෂිත ගෘහ 08 නවීකරණය කර ඇත.	100
02.	වගාවට අවශ්‍ය කෘෂි උපකරණ මිලදී ගැනීම	1.00	0.961	පින්නදූව හා ගිරාදුරුකෝට්ටේ ඔසු උයන් සඳහා අවශ්‍ය කෘෂි උපකරණ මිලදී ගෙන ඇත.	96
03.	ඔසු වගාව හා පසු අස්වනු තාක්ෂණ සම්බන්ධ පුහුණු කිරීම්	1.00	0.982	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ මට්ටමේ සේවය කරන සංවර්ධන නිලධාරීන් හා හඳුනාගත් ගොවීන් හට වගාව සම්බන්ධව පුහුණුව ලබා	98

				දී ඇත.	
04.	ඔසු පැල මිලදී ගැනීම් සහ මෙහෙයුම් කටයුතු	4.50	3.780	- මාතර දිස්ත්‍රික්කය තුළ හීං අරත්ත පැල 25,000ක් නිෂ්පාදනය කර ඇත. - ගිරාදුරුකෝට්ටේ ඔසු උයනෙහි ජල සම්පාදන පද්ධතිය ස්ථාපිත කර ඇත. - පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තු ඉල්ලීම් පරිදි වගාව සඳහා ඔසු පැල ලබා දීම සිදු කර ඇත. - ප්‍රජා සත්කාරයක් ලෙස පාසල් කිහිපයකට ඔසු උයන් සඳහා පැල ලබා දීම සිදුකර ඇත.	
	එකතුව	**8.50**	**7.705**		

- **සිදු කරන ලද සෙසු වැඩසටහන්**

  - **බෝ නොවන රෝග පාලනය සහ වැළැක්වීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය මැදිහත්වීම**

    බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම සහ පාලනය සඳහා දේශීය වෛද්‍ය දැනුම හා එහි ජීවන දර්ශනය ප්‍රායෝගිකව භාවිතා කිරීම පිණිස ජනතාව දැනුවත් කිරීම සහ පෙළඹවීම සඳහා මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කෙරේ. 2025 වර්ෂය වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් රු.මි. 4.013ක ප්‍රතිපාදනයක් මේ සඳහා ලබා දී ඇත. එහි මූල්‍යමය ප්‍රගතිය රු.මි.3.99කි.

    ඒ යටතේ පාරම්පරික ආහාර වට්ටෝරු හා ආහාර සංස්කරණ ක්‍රම ජනතාවට හඳුන්වාදීම, මහජන සංකේන්ද්‍රීය දේශීය ආහාර හා පෝෂණය පිළිබඳ දැනුම හා භාවිතයෙන් වැඩිදියුණු කිරීම, මන්දපෝෂණ ගැටළුව මහහරවා ගැනීම සඳහා දේශීය ක්‍රමවල යථාභූත අත්දැකීම් බෙදා ගැනීම සහ යෝග අභ්‍යාස ජනගත කිරීම යන ක්‍රියාකාරකම් සාර්ථකව සිදු කරන ලදී.

    මෙහිදී "ඖෂධ වෙනුවට ආහාර" යන සංකල්පය ජනගත කිරීමට ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් වැඩසටහන් රාශියක් ක්‍රියාත්මක කරන ලද අතර ඒ යටතේ පෝෂණ ගුණයෙන් අනූන දේශීය ආහාර හා ආහාර සංස්කරණ ක්‍රම ප්‍රචලිත කිරීමට විශාල දායකත්වයක් ලබා දී ඇත. එසේම බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය මඟින් ඒකාබද්ධ වැඩසටහන් ගණනාවක්ද පැවැත්වීමට කටයුතු කර ඇත.

වැඩසටහන	වෙන් කළ ප්‍රතිපාදන (රු.මි.)	ඉලක්කයන්	භෞතික ප්‍රගතිය/ නිමකළ වැඩසටහන්	මූල්‍ය ප්‍රගතිය (%)
පෝෂණ වැඩසටහන්	999,985.00	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල 131ක මෙමවැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.	131	99
යෝගා වැඩසටහන්	1,000,000.00	ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල 33ක යෝග වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.	33	100
වෙනත්- අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවාව මගින් පවත්වන ලද වැඩසටහන්	1,713,500.00	- හෙළ අහරින් සුවය රකිමු- (වැඩසටහන් 40) - බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සංවර්ධන නිලධාරීන්ගේ පුහුණු කිරීම (වැඩසටහන් 05) -වීදි නාට්‍ය මගින් දැනුවත් කිරීම (වැඩසටහන් 09) - වෘත්තීය සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් (වැඩසටහන් 37) - යෝග වැඩසටහන් (59)	40 05 09 37 59	99
එකතුව	**3,713,485.00**			

නිදහස් ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා සඳහා ඖෂධ සැපයීම

අනු අංකය	විස්තරය	ලබා දුන් ඖෂධ වටිනාකම (රු.)
01	බස්නාහිර පළාත	49,500,000.00
02	මධ්‍යම පලාත	27,300,000.00
03	දකුණු පළාත	22,400,000.00
04	උතුරු පළාත	25,400,000.00
05	නැගෙනහිර පළාත	10,800,000.00
06	වයඹ පළාත	16,000,000.00
07	උතුරු මැද පළාත	5,400,000.00
08	ඌව පළාත	13,500,000.00
09	සබරගමුව පළාත	21,800,000.00
10	අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවාව	7,600,000.00
	එකතුව	**199,800,000.00**

- **ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව**
  - **ආයතනික කාර්යයන්**

අනු අංකය	කාර්යය	සේවක ගණය	සංඛ්‍යාව
01	බඳවාගැනීම්	ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරී	303
02	උසස් කිරීම්	ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ පරිපාලන 11 ශ්‍රේණිය	19
		ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ විශේෂඥ ශ්‍රේණිය	15
		එකතුව	**337**

- **සංවර්ධන අංශය**

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

අංකය	කාර්යය	මූල්‍ය ප්‍රතිපාදනය (රු.මිලි.)	මූල්‍ය ප්‍රගතිය		භෞතික ප්‍රගතිය %
			(රු.මිලි)	%	
01	ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තු කාර්යාලයේ ප්‍රධාන අලුත්වාඩියා	50	20.60	41.20	100
02	ආයුර්වේද රෝහල්වල ප්‍රධාන අලුත්වැඩියා	275	204.03	74.19	92
03	ආයුර්වේද රෝහල්වල නව ඉදිකිරීම්	35.24	13.91	39.36	32
04	ආයුර්වේද ජාතික රෝහලෙහි අටමහල් ගොඩනැගිල්ල 11 අදියර	300	90.96	30.32	70
05	බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනයේ සුළු අලුත්වැඩියා	10	5.81	58.14	100
06	බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනයේ භූමි සංවර්ධනය	15	14.66	97.74	100
07	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනයේ ප්‍රධාන අලුත්වැඩියා	7.50	7.08	94.43	100
08	ඔසු උයන්වල ප්‍රධාන අලුත්වැඩියා	75	74.92	99.89	96
09	ඔසු උයන්වල නව ඉදිකිරීම්	0.22	0.00	-	-
10	ඔසු උයන්වල භූමි සංවර්ධනය	5.28	4.53	85.81	96
	මුළු එකතුව	**773.24**	**436.50**		

- **ශිල්පීය අංශයේ ප්‍රගතිය**

බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම

අංකය	නිකුත් කරන ලද බලපත්‍රය	අයදුම්පත් සංඛ්‍යාව	ලැබූ ආදායම (රු.)
01	දේශීය නිෂ්පාදන ප්‍රථමවරට ලියාපදිංචිය	44	646,500.00
02	දේශීය නිෂ්පාදන කාලය දීර්ඝ කිරීමේ ලියාපදිංචිය	26	376,500.00
03	දේශීය නිෂ්පාදන අපනයන ලියාපදිංචිය	08	21,531.59
04	ආනයනික නිෂ්පාදන ප්‍රථම ලියාපදිංචිය	14	USD 7000 (USD 500 X 14)
05	ආනයනික නිෂ්පාදන වාර්ෂික ලියාපදිංචිය	41	USD 6150 (USD 150 X 41)
06	ආයුර්වේද ඔසුසැල් ප්‍රථම ලියාපදිංචිය	100	2,000,000.00
07	ආයුර්වේද ඔසුසැල් වාර්ෂික ලියාපදිංචිය	294	2,940,000.00
08	නිෂ්පාදනාගාර වාර්ෂික ලියාපදිංචිය	115	2,875,000.00
09	නිෂ්පාදනාගාර ප්‍රථම ලියාපදිංචිය	32	1,600,000.00
10	ප්‍රවාහන වාර්ෂික ලියාපදිංචිය	39	390,000.00
11	ප්‍රවාහන ප්‍රථම ලියිපදිංචිය	05	75,000.00
12	ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන ප්‍රථම ලියිපදිංචිය	20	31,200.00
13	ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වාර්ෂික ලියාපදිංචිය	90	108,000.00
14	හෝටල් තුළ ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන ප්‍රථම ලියාපදිංචිය	05	90,000.00
15	හෝටල් තුළ ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වාර්ෂික ලියාපදිංචිය	25	300,000.00
16	ආයුර්වේද රෝහල් වාර්ෂික බලපත්‍ර ලියාපදිංචිය	20	180,000.00
	එකතුව	**878**	

- **විභාග අංශය**

අංකය	ක්‍රියාකාරකම	පැවැත්වූ කාලවකවානුව	සහභාගි වූ සංඛ්‍යාව
01	ලංකා සිද්ධ ආයුර්වේද වෛද්‍ය විද්‍යාලයේ අවසන් වසර සිසුන් සඳහා වන අතිරේක පරීක්ෂණය-2024	2025.01.27 සිට 2025.02.08 දක්වා	17
02	ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය-2025	2025.03.30	13
03	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී සිසුන් සඳහා අතිරේක පරීක්ෂණ	2025.04.29 සිට 2025.05.04 දක්වා	210
04	ආයුර්වේද ඖෂධ සංයෝජක ත්‍රෛමාසික	2025.05.05 සිට 14	29

	පුහුණු පාඨමාලාවේ අවසාන ඇගයීම් ලිඛිත,වාචික හා ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය-2025	දක්වා සහ 21 දින දක්වා	
05	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී අතිරේක පරීක්ෂණය 2024(2025) ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය	2025.06.30 සහ 28	56
06	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී අතිරේක පරීක්ෂණය 2024(2025) වාචික පරීක්ෂණය	2025.08.04 සිට 07 හා 11-15 දක්වා	108
07	MN01හා MT02 කේත අංක යටතේ බඳවාගත් සම්බාහන හා භෙෂජ්ජක තනතුරෙහි 111 වන ශ්‍රේණිය සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය-2025	2025.09.27	06
08	ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සංවර්ධන නිලධාරීන් 11 ශ්‍රේණිය සඳහා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය-2025	2025.09.28	22
09	PL01 කේත අංක යටතේ බඳවාගත් කාර්යාල කාර්ය සහායක 1 ශ්‍රේණිය සඳහා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය	2025.10.24	03
10	PL02 කේත අංක යටතේ බඳවාගත් 1,11,111 ශ්‍රේණි සඳහා කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය-2025	2025.10.24 සහ 22	44
	එකතුව		**508**

- **රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා**

  - **ශික්ෂණ රෝහල්**

රෝහල	**බොරැල්ල**	**ගම්පහ**	**කයිතඩි**	**ත්‍රිකුණාමලය**
මූලික තොරතුරු				
වාට්ටු සංඛ්‍යාව	12	04	05	02
ඇඳන් සංඛ්‍යාව	239	109	130	12
වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව	82	62	17	06
හෙද කාර්ය මණ්ඩලය	62	17	04	08
අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය	231	76	50	13
රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා				
ප්‍රතිකාර කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	208,636	47,191	28,117	17,123
ප්‍රතිකාර කරන ලද නේවාසික රෝගීන්	2,962	1,493	-	267

සංඛ්‍යාව				
සායන මගින් ප්‍රතිකාර කරනු ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	175,815	55,453	1,254	3,407
පංච කර්ම මගින් ප්‍රතිකාර කරනු ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2,492	6,122	-	50
එකතුව	**389,905**	**110,259**	**29,371**	**20,847**
ශික්ෂණ පහසුකම් ලබා දෙන ලද වෛද්‍ය සිසුන් සංඛ්‍යාව	600	466	682	52-60
පැවැත්වූ ජංගම සායන සංඛ්‍යාව	-	01	-	-

- **ඖෂධ නිෂ්පාදනය**

ඖෂධ වර්ගය	**බොරැල්ල**	**කයිතඩි**	**යක්කල**
බෝතල්			
අරිෂ්ඨ/ආසව	783.75	-	301.00
තෛල	3371.87	2155.6	972.67
ක්වාත	16575	-	480.92
සිරප්	-	135.5	-
කෂාය	13568.64	249	6971.52
අනුපාන/දළු අනුපාන	-	29 60ml	256
පංචවල්කල තැම්බූ වතුර	3782.25	-	-
දියර/පාන/තැම්බුම් වතුර	3193.11	-	1285
නේත්‍ර බිංදු	39.00	-	-
Theeneer	-	253	-
යුනානි ඖෂධ	420.75L	-	-
සිද්ධ ඖෂධ	161	-	-
isoaO TAIO	-	-	-
කිලෝ ග්‍රෑම්			
චූර්ණ	2103.07	-	73.67
පංචවල්කල චූර්ණ	218.00	-	-
ගුලි/පෙති	64.89	87.235	-

පාණ්ඨ	-	-	827.00
ඝන ඖෂධ	-	-	-
ලේප	206.86	155.362	-
යුනානි ඖෂධ	401.09	-	-
සිද්ධ ඖෂධ	65.24	-	-
පත්තු	181.06	9882	443.34
වර්ති	0.11	-	-
ක්ෂාර	1.49	-	-
පාණ්ඨ	116.60	-	-
පොට්ටනි	34.56	-	-
තැවිලි	-	-	477.07
ලේහ	-	38.856	-
වෙනත්	-	-	18.65
රස බෙහෙත්	159.81	5000	-
Senthuram	-	4900	-
Decocation	-	652.009	-
Patpam	-	5.395	-

- **පර්යේෂණ රෝහල්**

පර්යේෂණ රෝහල්	**නාවින්න**	**අම්පාර**	**හම්බන්තොට**	**මැදවච්චිය**	**මන්නාරම්කුඩාව**	**නින්දවූර්**	**මිහින්තලය**
මූලික තොරතුරු							
වාට්ටු සංඛ්‍යාව	04	02	04	02	02	-	-
ඇඳන් සංඛ්‍යාව	68	31	102	28	26	-	12
වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව	50	11	13	08	06	02	02
හෙද කාර්ය මණ්ඩලය	10	09	17	05	01	-	-

අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය	97	42	48	25	30	05	09
ප්‍රාදේශීය ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සංඛ්‍යාව	70	-	-	-	-	-	-
රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා							
සාමාන්‍ය ප්‍රතිකාර ලබාගත් රෝගීන් සංඛ්‍යාව	44,779	37,511	25,726	8,507	18,578	-	13,803
සායනික ප්‍රතිකාර ලබාගත් රෝගීන් සංඛ්‍යාව	34,491	6,726	-	-	-	-	-
නේවාසික රෝගීන් සංඛ්‍යාව	762	-	728	5,478	171	-	-
එකතුව	**80,331**	**44,332**	**26,638**	**14,053**	**18,814**	**07**	**13,826**

- **ඖෂධ නිෂ්පාදනය**

ඖෂධ වර්ගය	**නාවිත්න**	**අම්පාර**	**හම්බන්තොට**	**මැදවච්චිය**	**මන්නාරම**
බෝතල්					
ආසව	1169	-	-	-	1379.75
තෛල	607.5	168	42L 750ml	110.20	-
ක්වාථ	4590	-	225L 750ml	-	-
කෂාය	5216.56	127L	589L	1560	-

		268ml	240ml		
අනුපාන/අළු අනුපාන	494	660L 162ml	10L 750ml	417	-
වෙනත් තැම්බූ වතුර	-	-	-	-	-
පාන (ස්වරස)	-	-	-	12	-
වෙනත්(මහ දළු අනුපානය)	109.5	-	-	51	-
වෙනත් (ද්‍රව)	5751.5	-	-	429	-
නේත්‍රා බිංදු	32.5	-	-	-	
කිලෝ ග්‍රෑම්					
චූර්ණ	-	57kg 600g	-	38.100	169.165
කල්ක	-	-	-	3.200	-
ලේප	-	-	-	8.500	119.5
පාණ්ඨ	-	-	-	2.570	-
පත්තු	-	175kg 635g	2200g	61.750	895
තැවිලි	-	149kg	550g	119.930	909
ලේහ	-	-	-	1.320	-
මැල්ලුම්	-	-	-	39.220	-

- **පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ඔසු උයන්**

  - **ඔසු පැල අලෙවි කාර්යයන්**

ඔසු උයන	නිෂ්පාදනය කළ පැල ප්‍රමාණය	පැල අලෙවිය	
		පැල ප්‍රමාණය	වටිනාකම (රු.)
පල්ලෙකැලේ	6,607	7,043	298,540.00
ගිරාඳුරුකෝට්ටේ	43,945	8,167	378,310.00
නාවින්න	20,920	9,889	433,710.00

පින්නදූව	7,350	2,817	122,980.00
හල්දුම්මුල්ල	34,664	9,937	492,400.00
එකතුව	**113,486**	**37,853**	**1,725,940.00**

- **ඔසු උයන් අතර පැල හුවමාරු කිරීම්/නොමිලේ පැල නිකුත් කිරීම්**

ඔසු උයන	ප්‍රමාණය	වටිනාකම (රු.)
පට්ටිපොළ	36	1,480.00
පල්ලෙකැලේ	243	9,800.00
ගිරාඳුරුකෝට්ටේ	1,275	54,240.00
නාවින්න	555	19,600.00
පින්නදූව	988	44,180.00
හල්දුම්මුල්ල	645	25,800.00
එකතුව	**3,742**	**155,100.00**

- **බණ්ඩාරණායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය**

- **පර්යේෂණ හා සංවර්ධන අංශය**

ක්‍රියාකාරකම්		**අංශය**	**ප්‍රමාණය**
උපායමාර්ගික ඉලක්ක 01:පර්යේෂණ හා සංවර්ධන පුළුල් කිරීම			
01.	ඖෂධීය ශාකවල / නිමි ඖෂධවල රසායනික හා ඖෂධීය ක්‍රියාකාරකම් හඳුනාගැනීම සඳහා සහයෝගීතා පර්යේෂණ	ප්‍රමිතිකරණ අංශය	20
02.	පර්යේෂණ කාර්යයන් විද්‍යාත්මක ප්‍රකාශනවල එළිදැක්වීම	ප්‍රමිතිකරණ අංශය ඖෂධීය ශාක අංශය	07 11
03.	දේශීයව වගා නොකරන ආර්ථිකව වැදගත්වන ඖෂධ ශාක ප්‍රරෝහණ ක්‍රම හා වගා පර්යේෂණ සහ පටක රෝපණය	ඖෂධීය ශාක අංශය	03
04.	සායනික පර්යේෂණ	සායනික පර්යේෂණ අංශය	05 (ආරම්භ කර ඇත)
05.	විද්‍යාත්මක ග්‍රන්ථ ප්‍රකාශන එළි දැක්වීම	ඖෂධීය ශාක	02

	ක්‍රියාකාරකම්	**අංශය**	**ප්‍රමාණය**
		අංශය	
උපායමාර්ගික ඉලක්ක 02: රෝගී සත්කාරක සේවා පුළුල් කිරීම			
01.	දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යානුකූලව නේවාසික හා බාහිරාංශ රෝගී සත්කාර සේවා සැපයීම	නේවාසික අංශය බාහිරාංශය	BOR 58% ALOS-19 දෛනික සාමාන්‍ය 262
උපායමාර්ගික ඉලක්ක 03: ප්‍රමිතිකරණය හා සුරක්ෂිතතාව තහවුරු කිරීම			
01.	දේශීය නිමි ඖෂධ සඳහා ප්‍රමිති පිරිවිතර සකස් කිරීම	ප්‍රමිතිකරණ අංශය	05 50%ක වැඩ අවසන්
02.	අමු ද්‍රව්‍ය සඳහා ප්‍රමිති පිරිවිතර සකස් කිරීම	ප්‍රමිතිකරණ අංශය	03 60%ක වැඩ අවසන්
03.	අමුද්‍රව්‍ය/නිමි ඖෂධ වල ගබඩාකරණ තත්ත්ව මත ඒවායේ තත්ත්වය/ප්‍රමිතිය වෙනස්වීම් අධ්‍යයනය කිරීම	ප්‍රමිතිකරණ අංශය	02
04.	ප්‍රමිතිකරණ සේවා - දේශීය ඖෂධ අමුද්‍රව්‍ය,නිමි ඖෂධවල ප්‍රමිතිය පරීක්ෂා කොට තත්ත්ව සහතික නිකුත් කිරීම	ප්‍රමිතිකරණ අංශය	සාම්පල 81
05.	දේශීය ඖෂධ සඳහා ප්‍රමිති පිරිවිතර සකස් කිරීම	ඖෂධීය ශාක අංශය	05
06.	දේශීය ඖෂධීය අමු ද්‍රව්‍ය (ශාක) සඳහා උද්භිද හා රසායන ප්‍රමිති සකස් කර ප්‍රසිද්ධ කිරීම	ඖෂධීය ශාක අංශය	07
07.	මතභේදාත්මක ඖෂධීය ශාක හා එහි ප්‍රති නිධි හඳුනා ගැනීම පිළිබඳ සහයෝගීතා පර්යේෂණ	ඖෂධීය ශාක අංශය	03
උපාමාර්ගික ඉලක්ක 04: නවෝත්පාදන පර්යේෂණ හා සංවර්ධනය			
01.	අගය එකතුකළ පරිශීලක මිත්‍ර (user friendly) නිෂ්පාදන එළි දැක්වීම	ප්‍රමිතිකරණ අංශය	08
02.	ඖෂධීය ශාක නිවැරදිව හඳුනාගැනීම සඳහා පර්යේෂණ සිදු කිරීම තුළින් ඖෂධීය නිෂ්පාදනයන් සිදු කිරීම	ඖෂධීය ශාක අංශය	01

ක්‍රියාකාරකම්		**අංශය**	**ප්‍රමාණය**
උපාමාර්ගික ඉලක්ක 05: දේශීය වෛද්‍ය දැනුම සංරක්ෂණය කිරීම			
01.	පුස්කොළ පොත් අනු ලේඛනය කර මුද්‍රණය කිරීම	සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	පිටපත් 800 (පොත් 08)
02.	පුස්කොළ පොත් අනුලේඛනය	සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	05
03.	පුස්කොළ පොත් භෞතික සංරක්ෂණය	සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	139
04.	පුස්කොළ පොත් ඩිජිටල් සංරක්ෂණය	සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	816
05.	පුස්කොළ පොත් විධිමත්ව අංකනය කර ලේඛනගත කිරීම හා සංරක්ෂණය කිරීම	සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	1,661
06.	පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ගේ ජාතික ලේඛනයක් ස්ථාපිත කිරීම	සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	1,220
උපාමාර්ගික ඉලක්ක 06: ව්‍යාප්ති සේවා වැඩිදියුණු කිරීම			
01.	ඖෂධීය අමු ද්‍රව්‍ය සඳහා ප්‍රමිති පරාමිති එළි දැක්වීම • තෝරාගත් ඖෂධීය අමු ද්‍රව්‍ය සඳහා අදාළ ප්‍රමිති පරාමිති ඇතුළත් monographs සකස් කිරීම • ඖෂධීය අමු ද්‍රව්‍ය සඳහා උද්භිද හා රසායනික ප්‍රමිති හඳුන්වාදීම සඳහා දත්ත සංචිතයක් (Data base) සංවර්ධනය කිරීම	ඖෂධීය ශාක අංශය	06 01
02.	ඖෂධීය ශාක හා අමුද්‍රව්‍ය නිවැරදිව හඳුනාගැනීම • “A check list of Medicinal Plants Sri lanka” ග්‍රන්ථය යාවත්කාලීන කිරීම වියළි ශාකාගාරය හා අමු ද්‍රව්‍ය කෞතුකාගාරය යාවත්කාලීන කිරීම	ඖෂධීය ශාක අංශය	01 නිදර්ශක 200
උපාමාර්ගික ඉලක්ක 07: ශික්ෂණය සහ ධාරිතා සංවර්ධනය			
01.	ආයුර්වේද ඖෂධ ප්‍රමිතිකරණය හා තත්ත්ව පාලනය පිළිබඳ පුහුණු හා වැඩමුළු	ප්‍රමිතිකරණ අංශය	ප්‍රතිලාභීන් 131
02.	දැනුවත් කිරීම් හා පුහුණු සේවාවන්	ඖෂධීය ශාක අංශය	ප්‍රතිලාභීන් 50
03.	ප්‍රදර්ශන හා වැඩමුළු සඳහා සේවාවන් සැපයීම	ඖෂධීය ශාක අංශය	02
04.	බාහිර පාර්ශවයන්ට සේවා සැපයීම - සත්‍යාපනය කරන ලද වියළි නිදර්ශන	ඖෂධීය ශාක අංශය	වියළි ශාක නිදර්ශක 279

	ක්‍රියාකාරකම්	අංශය	ප්‍රමාණය
			අමුද්‍රව්‍ය 69
05.	සාහිත්‍ය පර්යේෂණ හා ඊට අදාල තාක්ෂණික ඥානය පිළිබඳ ධාරිතා සංවර්ධනය	සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	වැඩසටහන් 09
උපාමාර්ගික ඉලක්ක 08: මානව හා භෞතික සම්පත් සංවර්ධනය			
01.	විෂයානුබද්ධ දේශීය පුහුණුවීම්	ඖෂධීය ශාක අංශය සාහිත්‍ය හා ව්‍යාපෘති අංශය	04 02
02.	බණ්ඩාරණායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතන ඖෂධ උද්‍යානයේ ඖෂධීය ශාක හා ජෛව විවිධත්වය සංරක්ෂණය කිරීම සඳහා ඖෂධ උද්‍යාන සංවර්ධනය	ඖෂධීය ශාක අංශය	1 හා 2 අදියර වැඩ අවසන්

- **දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය**

2025 වර්ෂයට අදාළ භෞතික හා මූල්‍ය ප්‍රගතිය

අනු අංකය	ප්‍රධාන වැඩසටහන/ව්‍යාපෘතිය	භෞතික ප්‍රගතිය		මූල්‍ය ප්‍රගතිය (රු.)
		වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව/ මොඩියුල සංඛ්‍යාව	
01	පුහුණු මොඩියුල සකස් කිරීම		මොඩියුල 11	275,285.00
02	ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා පුහුණු වැඩසටහන්	11 (අදියර වශයෙන් වැඩසටහන් 19 ක්)	355	2,480,794.05
03	ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා පුහුණු වැඩසටහන	06 (අදියර වශයෙන් වැඩසටහන් 15 ක්)	214	2,046,215.49
04	වෛද්‍ය සහායක කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා වන පුහුණු වැඩසටහන්	11	398	3,030,141.50
05	අනධ්‍යයන කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා වන පුහුණු වැඩසටහන්	04	98	246,035.00
06	අනෙකුත් රාජ්‍ය සේවකයන්	01	20	නොමිලේ

	සඳහා වන පුහුණු වැඩසටහන්			පවත්වන ලදී.
07	සීමාවාසික වෛද්‍ය පුහුණුලාභීන් සඳහා	05	733	901,554.00
08	පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් සඳහා	11	351	2,218,843.84
09	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනයේ කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා වන ධාරිතා සංවර්ධන වැඩසටහන්	09	16	459,500.00
10	පෞද්ගලික පුහුණු පාඨමාලා - ආයුර්වේද සම්බාහන ශිල්පී (NVQ 4)	01	20	331,896.68
11	සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්	05	534	361,510.00
12	වැඩිහිටි සත්කාර සේවයට අදාළ පොත් මුද්‍රණය	පොත් 14,000		566,577.00
එකතුව				**12,918,352.56**

- **අනෙකුත් පුහුණු වැඩසටහන්**

අනු අංකය	**වැඩසටහන/විස්තරය**	**වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව**	**සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව**
01	රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු නිලධාරීන් සඳහා	50	1,085
02	සීමාවාසික වෛද්‍ය පුහුණුව	05	733
03	පාරම්පරික වෛද්‍ය පුහුණුව	11	351
04	පෞද්ගලික පුහුණු පාඨමාලා	01	20
05	සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්	05	534
	එකතුව	**72**	**2,723**

- **ප්‍රජා සෞඛ්‍ය පුවර්ධන සේවය - අනුරාධපුරය**

අනු අංකය	**වැඩසටහන් විස්තරය**	**වැඩසටහන් ගණන**	**ප්‍රතිලාභීන්**
01	වැඩිහිටි සත්කාරක වැඩසටහන්	1,838	31.404
02	හෙළවිරු සුවධරණී සුව සේවා වැඩසටහන්	206	5,242
03	ළමා සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය	1,352	19,804

04	ළමා සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය - ප්‍රාථමික පාසල්	31	1,605
05	බෝ නොවන රෝග පාලනය	3,237	46,085
06	බෝ නොවන රෝග පාලන වැඩසටහන්	3,609	43,471
07	පාසල් වැඩසටහන්	52	2,705
08	සරල අත් බෙහෙත් හඳුන්වාදීම	38	415
09	මාතෘ වැඩසටහන්	02	06
10	ප්‍රජා සත්කාරක වැඩසටහන්	109	5,299
එකතුව		**10,474**	**156,036**

බෝ වන හා බෝ නොවන රෝග පාලනය හා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය සඳහා, අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කය තුළ ආයුර්වේද සංකල්පය අනුව, විවිධ වැඩසටහන් හා දැනුවත් කිරීම් සිදු කරමින් පවතී. ආහාර හා පෝෂණ සුරක්ෂිතතාව වෙනුවෙන් පෙර පාසල්, පාසල් ඉලක්ක කරගත් පෝෂණ වැඩසටහන් හා ළමා සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය, ප්‍රජා මූලික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීම, මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, මාතෘ සංරක්ෂණය, ඖෂධ පැලෑටි සංරක්ෂණය හා තිරසාර භාවිතය පිළිබඳ වැඩසටහන්, පර්යේෂණික වැඩසටහන්, යෝග පුහුණු වැඩසටහන් ඒ යටතේ විශේෂ වේ.

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ මැදිහත්වීම තුළින් බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් ලද ප්‍රතිපාදන වලින් කොටසක් මෙම ඒකකය වෙත ලබාදීම තුළින් ඉහත වැඩසටහන් බොහොමයක් සිදු කිරීමට හැකියාව ලැබී ඇත. මීට අමතරව දේශීය වෛද්‍ය අංශය, ආයර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය හරහා වැඩිහිටි සත්කාර වැඩසටහන් සඳහා අවශ්‍ය මූලික පහසුකම් මෙන්ම රණවිරු සායන හා අනෙකුත් සායන සිදු කිරීමට අවශ්‍ය නිමි ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සිදු කර ගැනීම තුළින් වඩා ප්‍රශස්ථ සේවාවක් සැපයීමට මෙම ඒකකයට හැකියාව ලැබී ඇත.

- **ආයර්වේද වෛද්‍ය සභාව**

1. වර්ෂය තුළ සාමාන්‍ය සර්වාංග උපාධිධාරීන් 332ක්, සාමාන්‍ය සර්වාංග ඩිප්ලෝමාධාරීන් 39 ඇතුළත් වෛද්‍යවරුන් 371 දෙනෙකු සඳහා ලියාපදිංචිය ලබා දී ඇත.
2. වර්ෂය අවසාන වන විට උපාධිධාරී වෛද්‍යවරුන් 4,614ක්, ඩිප්ලෝමාධාරීන් 5,867ක්, පාරම්පරික සර්වාංග 7,016ක් හා පාරම්පරික විශේෂ 10,518ක් ලෙස වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි මුළු වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව 28,015ක් විය.

3. මෙම වර්ෂයේ ලියාපදිංචිය අලුත් කර ඇති වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව සර්වාංග 1,241ක් හා විශේෂ 469ක් ලෙස මුළු ගණන 1,710ක් වේ.

4. ආයුර්වේද සාත්තු සේවකයින්, හෙද නිලධාරීන් 30ක් හා භෙෂජ්‍යාකවරුන් 216ක් ද මෙම වර්ෂයේ ලියාපදිංචිය ලබා ඇත.

5. 2025 වර්ෂයේ වෛද්‍ය සභාව වෙත ලැබුණු පැමිණිලි 27න්, 18ක විමර්ශන කටයුතු අවසන් කර ඇත.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව විසින් සිදු කරන ලද වෙනත් කටයුතු

විස්තරය	සංඛ්‍යාව
වෛද්‍ය සහතික තහවුරු කිරීම් සිදු කිරීම	235
ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා හැඳුනුම්පත් නිකුත් කිරීම	2,150
ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා වාහන නිල ලාංඡන නිකුත් කිරීම	125
ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා වෛද්‍ය සහතික පොත් නිකුත් කිරීම	1,564

- **හෝමියෝපති රෝහල, වැලිසර**

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

  - රෝහල සඳහා අවශ්‍ය රසායනාගාර පරීක්ෂණ සිදු කිරීම සඳහා රසායනාගාරයක් ස්ථාපිත කර ඇති අතර මෙම වසරේදී රෝගීන් 1,311ක් සඳහා රසායනාගාර පහසුකම් ලබා දී ඇත.

  - මෙම වසරේදී හෝමියෝපති වෛද්‍ය උපාධිය හැදෑරීම සඳහා ඉන්දියාවේ ආයුෂ් අමාත්‍යාංශය මගින් වාර්ෂිකව ලබා දෙන ශිෂ්‍යත්ව යටතේ 2025 වසරට ලාංකික සිසුන් 10 දෙනෙකු කල්කටාවේ ජාතික හෝමියෝපති ආයතනයට යොමු කරන ලදී.

  - 2025 වසර සඳහා මිලියන 5.3ක වටිනාකමකින් යුතු ඖෂධ තොග සඳහා ඇණවුම් භාර දී ඇත.

2025 වර්ෂය තුළ ප්‍රතිකාර කළ රෝගීන්

මාසය	බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	නේවාසික රෝගීන් සංඛ්‍යාව
ජනවාරි	2,353	23
පෙබරවාරි	2,139	17
මාර්තු	2,176	21
අප්‍රේල්	2,143	18
මැයි	2,062	15
ජූනි	2,311	7

ජූලි	2,383	9
අගෝස්තු	2,386	18
සැප්තැම්බර්	2,363	23
ඔක්තෝම්බර්	2,345	16
නොවැම්බර්	2,009	18
දෙසැම්බර්	2,224	15
එකතුව	**26,894**	**200**

- **පවත්වන ලද ජංගම සායන සහ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්**

දිනය	**ස්ථානය**	**ප්‍රතිකාර කළ රෝගීන් සංඛ්‍යාව**
2025.03.24	කටාන ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය	150
2025.05.15	විද්‍යාදීප මහා විද්‍යාලය, වැබඩ	120
2025.05.23	අත්තනගල්ල රජමහා විහාරය	53
2025.06.05	වනවාසල පුරාණ විහාරය	60
2025.06.26	වැඩිහිටි ප්‍රජා ශාලාව, ගෝනවල, බියගම	60
2025.07.03	දොම්පෙ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය	84
2025.08.07	කදිරාන දෙමංහන්දිය, කටාව	74
2025.08.27	ආනන්දාරාම විහාරය, කටාන	81
2025.09.19	199 රද්දොළුව වසම	50
2025.11.18	අම්බලමුල්ල	51
2025.11.27	බෝධිරාජ විද්‍යාලය, සූගොඩ	36
එකතුව		**819**

- **හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව**

හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව මගින් 2025 වර්ෂය තුළ මෙහෙයවනු ලබන සායනවල කාර්ය සාධනය

අනු අංකය	**සායනය**	**ප්‍රතිකාර කළ රෝගීන් සංඛ්‍යාව**
01	දෙහිවල	5,630
02	තෝලංගමුව	9,857
03	පරකඩුව	4,583

04	කුරුණෑගල	15,166
05	කොත්මලේ	7,656
06	මොණරාගල	9,448
07	පාලමුණෛ	5,959
08	පුත්තලම	7,180
09	අම්බලන්තොට	6,103
10	මඩකලපුව	5,963
11	ඉංගිරිය	1,381
12	රත්ගම	4,222
13	පොළොන්නරුව	10,407
14	අකුරණ	5,886
එකතුව		**99,441**

- මෙම වර්ෂයේ හෝමියෝපති වෛද්‍යවරුන් ලෙස වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි කරන ලද වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව 03කි.

- හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය සම්බන්ධයෙන් මහජනතාව දැනුවත් කිරීම සඳහා සෑම වර්ෂයකම හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව විසින් දිවයිනේ විවිධ ප්‍රදේශවල ජංගම සායන පවත්වනු ලබයි. මෙහිදී ඒ සඳහා සහභාගීවන සියළුම ජනතාව වෙත නොමිලේ ප්‍රතිකාර කරනු ලබන අතර 2025 වර්ෂයේ පැවැත් වූ එවැනි ජංගම සායන 28ක් සඳහා සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව 1,635 කි.

- 2025 වර්ෂයේ හෝමියෝපති ඖෂධ ආනයනය සඳහා වෛද්‍යවරුන් සහ ආයතන වෙත ඇමෙරිකානු ඩොලර් 99,548.87ක් වටිනා ආනයන බලපත්‍ර 07ක් සඳහා තාක්ෂණික කමිටුවේ නිර්දේශ ලබා දී ඇත.

➢ **ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව**

(i) **නිෂ්පාදනය**

ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව විසින් 2025 වර්ෂය තුළ රු.මි. 735ක වාර්ෂික නිෂ්පාදනයක් වාර්තා කර ඇත.

(ii) **අලෙවිය**

නිෂ්පාදන අලෙවියේදී රාජ්‍ය අංශය වෙත (ආයුර්වේද රෝහල්, පළාත් හා ප්‍රාදේශීය නිදහස් ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා) අලෙවිය වැඩි ප්‍රතිශතයක් ගනී. ආයුර්වේද ඖෂධ සඳහා පවතින දේශීය හා විදේශීය වෙළඳපල අවස්ථා හඳුනාගනිමින් අලෙවි විවිධාංගීකරණය කිරීමට පියවර රාශියක් ගෙන ඇත. සංස්ථාවට අයත් අලෙවි මධ්‍යස්ථාන 15ක් සහ නියෝජිතයින් මගින්ද අලෙවි කටයුතු සිදු කරනු ලැබේ.

2025 වසරේදී රුපියල් මිලියන 1688ක අලෙවියක් වාර්තා කිරීමට සංස්ථාවට හැකිවී ඇත.

<u>2025 වර්ෂයේ ළඟා කර ගැනීම්:</u>

දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක වන දිස්ත්‍රික් අලෙවි මධ්‍යස්ථාන 15ක අලෙවි කටයුතු දිස්ත්‍රික් අලෙවි නියෝජිතයින් 12 දෙනෙකු මඟින් සිදු කරනු ලැබේ. මෙම අලෙවි ජාලය තවදුරටත් පුළුල් කරමින් ස්ථානීය අලෙවි නියෝජිතයින් හා මාර්ගගත අලෙවි නියෝජිතයින් පත් කිරීම පුළුල් කිරීමට කටයුතු කරන ලදී.

- **ප්‍රවර්ධන හා ප්‍රචාරණ කටයුතු පුළුල් කිරීම**
  ප්‍රචාරක හා ප්‍රවර්ධන කටයුතු පුළුල් කිරීම සඳහා ජනමාධ්‍ය හා සමාජ මාධ්‍ය භාවිතයෙන් කටයුතු කරන ලද අතර සංස්ථාවේ නිළ Facebook පිටුවේ පරිශීලකයින් ගණන 12,000 දක්වා වර්ධනය කරගෙන ඇත. විවිධ ප්‍රචාරක හා ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් සඳහා සහභාගී වීම මගින් වර්ෂය තුළ සැළකිය යුතු ප්‍රචාරයක් හා ස්ථානීය අලෙවිය වර්ධනය කර ගැනීමකට අවස්ථාව සලසාගෙන ඇත.

- **ඔසු බෝග වගා කටයුතු**
  සංස්ථාව මගින් පවත්වාගෙන යනු ලබන නිකවැරටිය, මැදවච්චිය-දංගොල්ල යන ඔසු උයන් වල කෙටි කාලීන, මධ්‍ය කාලීන හා දිගු කාලීන නව ඔසු බෝග වගා කටයුතු සිදු කිරීමට පියවර ගන්නා ලදී. එසේම සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ දේශීය වෛද්‍ය අංශය හා ඒකාබද්ධව ‘‘ඔස් දිරිය’’ වගා වැඩසටහන යටතේ අනුරාධපුර බන්ධනාගාරයේ එළිමහන් කඳවුර, පදවිය සිවිල් ආරක්ෂක බළකා කඳවුර, රඹෑව සිවිල් ආරක්ෂක බළකා කදවුර යන ස්ථාන වල වගා ව්‍යාපෘති ආරම්භ කිරීමට කටයුතු කරන ලදී. තවද රුහුණු විශ්ව විද්‍යාලයේ තාක්ෂණ පීඨය සහ මාතර දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාලය ඒකාබද්ධව හීන් අරත්ත පැළ වගා කිරීමේ ව්‍යාපෘතියක් ආරම්භ කරන ලදී.

- **ERP පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතිය හඳුන්වා දීම**
  සංස්ථාව තුළ පරිගණක මෘදුකාංග පද්ධතියක් ක්‍රියාත්මක වුවද සෑම අංශයක්ම ආවරණය වන පරිදි ERP මෘදුකාංග පද්ධතියක් ක්‍රියාත්මක නොවීම නිසා ගැටලු සහගත තත්ත්වයක් පැවතිණි. විශේෂයෙන්ම අලෙවි මධ්‍යස්ථාන කටයුතු අත්හුරු ක්‍රමයට (manual) ක්‍රියාත්මක වීම නිසා යාවත්කාලීන කිරීම් ප්‍රමාද වන අතර වැරදි හා වංචාවන් සිදුවීමට ද අවස්ථාවන් පවතී. මේ පිළිබඳව අවධානය යොමු කර ERP මෘදුකාංග පද්ධතියක් හඳුන්වාදීමට කටයුතු කළ අතර, එහි මූලික කටයුතු මේ වන විට අවසන් කර මොඩියුල කිහිපයක් ක්‍රියාත්මක කිරීම ආරම්භ කර ඇත.

- **නිෂ්පාදන පිරිවැය අවම කිරීම**
  නිෂ්පාදන කටයුතු සඳහා අවශ්‍ය ඖෂධ අමුද්‍රව්‍ය මිළදී ගැනීමේදී ප්‍රාදේශීයව සෘජු මිළදීගැනීම් සිදු කිරීම, සංස්ථාවේ අනුරාධපුර මිලදී ගැනීම් මධ්‍යස්ථානයේ ඖෂධ රැස් කිරීම් සිදු කිරීම, සංස්ථා ඔසු උයන් ආශ්‍රිත ප්‍රදේශ වල ඖෂධ අමුද්‍රව්‍ය රැස් කිරීම තුළින් පිරිවැය අවම කිරීමට හැකියාව ලැබී ඇත.

- **නව නිෂ්පාදන එළිදැක්වීම**
  2025 වර්ෂය තුළදී හඳුනාගත් නව නිෂ්පාදන 07 ක් එළි දැක්වීම ගරු සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය නලින්ද ජයතිස්ස මැතිතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් 2025.12.30 දින ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථා ශ්‍රවණාගාරයේදී සිදු කරන ලදී. ඒ අනුව, වර්තමානය වන

විට නිෂ්පාදන 194 ක් සහ නිෂ්පාදන ඒකක 450 ක් පමණ සිදුකරමින් ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනයේ පුරෝගාමියා ලෙස කටයුතු කරන ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව සිය කාර්භාරය තවදුරටත් පුළුල් කරමින් කුඹිජ ප්‍රසාරණී තෙලය, බලා කෝරණ්ඩ තෙලය, පංචවල්කල චූර්ණය, සංස්ථා බෝන් මැරෝ පත්තුව යන ඖෂධීය නිෂ්පාදනයන් හා පිණ්ඩ බාම්, රත් හඳුන් බොඩි වොෂ්, පංචවල්කල ෂැම්පූ යන ශාකසාර නිෂ්පාදන එළිදැක්වීමට කටයුතු කරන ලදී.

අභියෝග:

ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වයට සහ ඔවුන්ට ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීමට රටකට ඇති හැකියාවට බලපාන විවිධ සාධක පවතී. රටක සමස්ත සෞඛ්‍ය තත්ත්වය ඉහළ නැංවීමට දායක වන එම සාධක, පවතින සෞඛ්‍ය පද්ධති මගින් කෙතරම් දුරට සාක්ෂාත් කරගනු ලබන්නේද යන්න 'සෞඛ්‍ය පද්ධතියක කාර්යසාධනය' (health system performance) ලෙස හැඳින්වේ. ජනතාවට උසස් තත්ත්වයේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් සාධාරණ ලෙස ලබා දීමේ වගකීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු වේ.

බෝ නොවන රෝගවල (NCDs) ශීඝ්‍ර වර්ධනය, ජනගහනය වයස්ගත වීමේ වේගවත් බව සහ රෝග රටාවන්හි සිදුවන වෙනස්කම් සමඟ සම්බන්ධ නව සෞඛ්‍ය ගැටලු, රටේ සෞඛ්‍ය සේවා අවශ්‍යතා පරිවර්තනය කිරීමට දායක වී ඇත.

අනාගත අරමුණු / ඉලක්ක:

සෞඛ්‍ය අංශය

අ. 'දිට්වා' (Ditwah) සුළි කුණාටුවෙන් හානියට හෝ විනාශයට පත් වූ සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම.

ආ. දැනටමත් ආරම්භ කර ඇති සංවර්ධන ව්‍යාපෘති සම්පූර්ණ කිරීම.

ඇ. නිපුණතා සහිත සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල බඳවා ගැනීම් වැඩි කිරීම.

ඈ. 'ආරෝග්‍ය' (Arogya) සෞඛ්‍ය හා සුවතා මධ්‍යස්ථාන 1,000ක් ස්ථාපිත කිරීම මගින් ප්‍රජාවට සෞඛ්‍ය සේවා වෙත ප්‍රවේශ වීමේ අවස්ථා තවදුරටත් පුළුල් කිරීම.

ඉ. නිපුණතා සහිත සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය ශක්තිමත් කිරීම.

දේශීය වෛද්‍ය අංශය

අ. දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට අදාළ නීතිමය රාමුව සම්බන්ධයෙන් නියාමන කටයුතු ශක්තිමත් කිරීම.

ආ. ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ වැඩි දායකත්වයක් ලබාදීම සඳහා රෝහල් පද්ධතිය වැඩි දියුණු කිරීම සහ කළමනාකරණය ශක්තිමත් කිරීම.

ඇ. දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ පවතින විභවතා තුළින් රටේ විදේශ විනිමය උත්පාදනය කිරීමට කටයුතු කිරීම.

ඈ. විදේශයන්ගෙන් ආනයනය කරනු ලබන ඖෂධ අධෛර්යමත් කර ඔසු වගාව ප්‍රවර්ධනය තුළින් විදේශයන්ට ඇදී යන විනිමය ඉතිරි කිරීම.

ඉ. පාරම්පරික වෛද්‍ය කර්මය ප්‍රවර්ධනය සහ සංරක්ෂණය.

ඊ. වස විසෙන් තොර පෝෂ්‍යදායී දේශීය ආහාර පාන හා ආහාර සංරක්ෂණ ක්‍රම ප්‍රවර්ධනය.

උ. දේශීය වෛද්‍ය කර්මය තුළින් විදේශ සංචාරකයින් ආකර්ෂණය කර ගැනීමට කටයුතු කිරීම.

ඌ. ප්‍රධාන සංචාරක කලාප තුළ සුව සත්කාර මධ්‍යස්ථාන ස්ථාපිත කිරීම.

එ. පවතින ඔසු උයන් උපරිම ධාරිතාවයකින් ක්‍රියාත්මක කිරීම හා ඒ තුළින් රෝහල් වලට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ අමු ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීමට කටයුතු කිරීම.

ඒ. රෝග නිවාරණ කටයුතු සඳහා බටහිර වෛද්‍ය සේවාවන් සමග සහයෝගීව ආයුර්වේද සත්කාර සේවාවන් පවත්වාගෙන යාම.

ඔ. බෝ නොවන රෝග පාලනය සහ වළක්වා ගැනීම සඳහා බහුවිධ උපායමාර්ගයන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

ඕ. දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට අදාළව කාලීන හා ප්‍රායෝගික පාඨමාලා හදුන්වාදීම හා ශික්ෂණ පද්ධතිය සවිබල ගැන්වීම.

ක. පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ගේ දැනුම යාවත්කාලීන කිරීමට අදාළ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

ඛ. විකල්ප වෛද්‍ය ක්‍රමයක් වශයෙන් හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ජනතාවට වඩා සමීප කරලීමට කටයුතු කිරීම.

ග. ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනය පුළුල් කිරීම හා විවිධාංගීකරණය.

ඝ. දේශීය වෛද්‍ය පර්යේෂණ දිරිමත් කිරීම.

ච. ආයුර්වේද රෝහල් කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම.

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

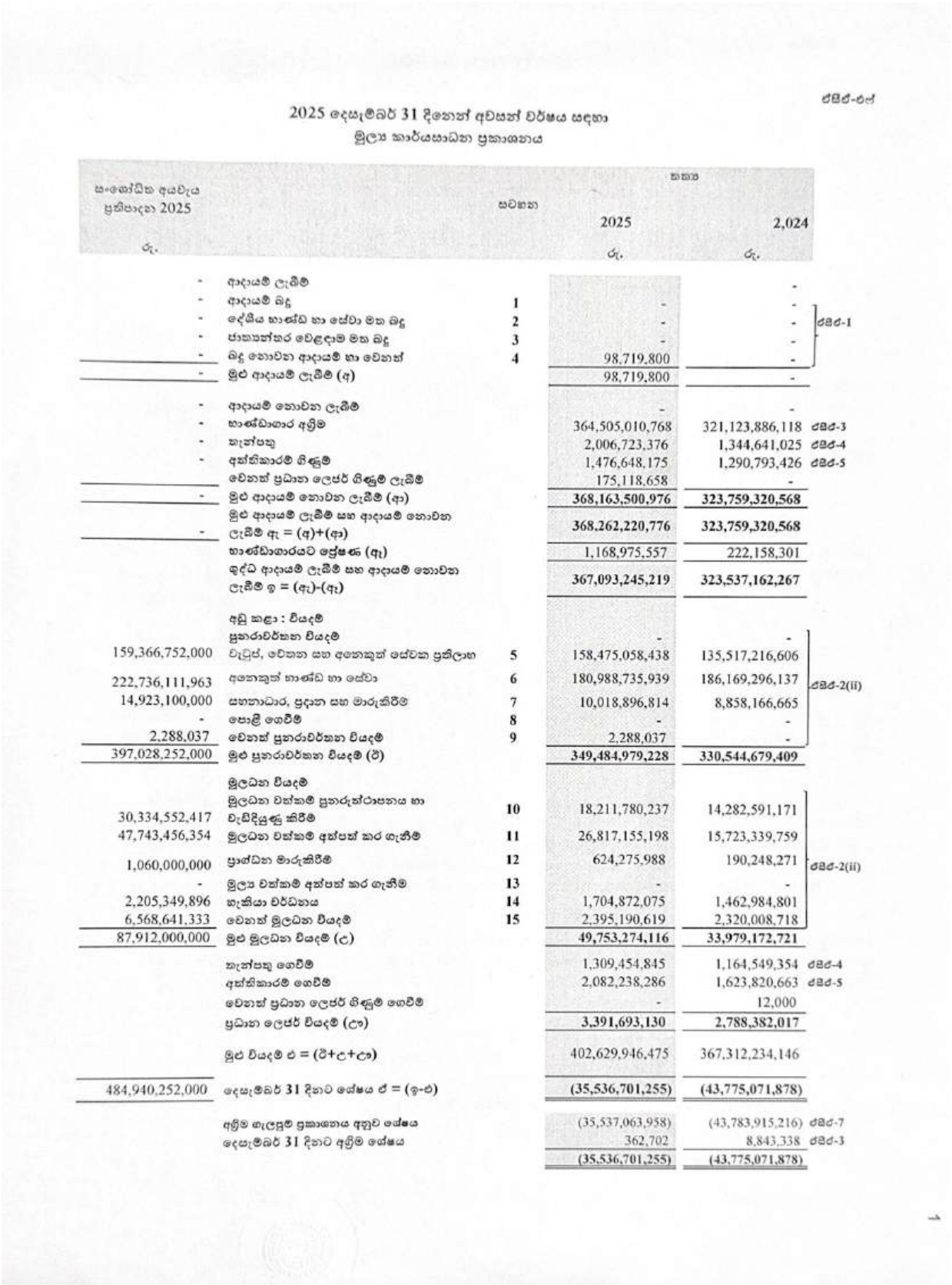
විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ
ලේකම්
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

දිනය: 2026/08/

3 පරිච්ඡේදය

වසරේ සමස්ත මූල්‍ය කාර්ය සාධනය

3.1 මූල්‍ය කාර්ය සාධන ප්‍රකාශය



ඒසිජ්-එස්

2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා
මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශනය

සංශෝධිත අයවැය ප්‍රතිපාදන 2025		සටහන	තක්ක 2025	2,024	
රු.			රු.	රු.	
-	ආදායම් ලැබීම්			-	
-	ආදායම් බදු	1	-	-	
-	දේශීය භාණ්ඩ හා සේවා මත බදු	2	-	-	ඒසිජ්-I
-	ජාත්‍යන්තර වෙළඳාම මත බදු	3	-	-	
-	බදු නොවන ආදායම් හා වෙනත්	4	98,719,800	-	
-	මුළු ආදායම් ලැබීම් (අ)		98,719,800	-	
-	ආදායම් නොවන ලැබීම්		-	-	
-	භාණ්ඩාගාර අග්‍රිම		364,505,010,768	321,123,886,118	ඒසිජ්-3
-	කැන්පතු		2,006,723,376	1,344,641,025	ඒසිජ්-4
-	අත්තිකාරම් ගිණුම්		1,476,648,175	1,290,793,426	ඒසිජ්-5
	වෙනත් ප්‍රධාන ලෙජර් ගිණුම් ලැබීම්		175,118,658	-	
-	මුළු ආදායම් නොවන ලැබීම් (ආ)		**368,163,500,976**	**323,759,320,568**	
-	මුළු ආදායම් ලැබීම් සහ ආදායම් නොවන ලැබීම් ඇ = (අ)+(ආ)		**368,262,220,776**	**323,759,320,568**	
	භාණ්ඩාගාරයට ප්‍රේෂණ (ඇ)		1,168,975,557	222,158,301	
	ශුද්ධ ආදායම් ලැබීම් සහ ආදායම් නොවන ලැබීම් ඉ = (ඇ)-(ඇ)		**367,093,245,219**	**323,537,162,267**	
	අඩු කළා : වියදම්				
	ස්ථානාවර්තන වියදම්		-	-	
159,366,752,000	වැටුප්, වේතන සහ අනෙකුත් සේවක ප්‍රතිලාභ	5	158,475,058,438	135,517,216,606	
222,736,111,963	අනෙකුත් භාණ්ඩ හා සේවා	6	180,988,735,939	186,169,296,137	ඒසිජ්-2(ii)
14,923,100,000	සහනාධාර, ප්‍රදාන සහ මාරුකිරීම්	7	10,018,896,814	8,858,166,665	
-	පොළී ගෙවීම්	8	-	-	
2,288,037	වෙනත් ස්ථානාවර්තන වියදම්	9	2,288,037	-	
397,028,252,000	මුළු ස්ථානාවර්තන වියදම් (ඊ)		**349,484,979,228**	**330,544,679,409**	
	මූලධන වියදම්				
30,334,552,417	මූලධන වත්කම් ප්‍රතිස්ථාපනය හා වැඩිදියුණු කිරීම්	10	18,211,780,237	14,282,591,171	
47,743,456,354	මූලධන වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම්	11	26,817,155,198	15,723,339,759	
1,060,000,000	ප්‍රාග්ධන මාරුකිරීම්	12	624,275,988	190,248,271	ඒසිජ්-2(ii)
-	මූල්‍ය වත්කම් අත්පත් කර ගැනීම්	13	-	-	
2,205,349,896	හැකියා වර්ධනය	14	1,704,872,075	1,462,984,801	
6,568,641,333	වෙනත් මූලධන වියදම්	15	2,395,190,619	2,320,008,718	
87,912,000,000	මුළු මූලධන වියදම් (උ)		**49,753,274,116**	**33,979,172,721**	
	කැන්පතු ගෙවීම්		1,309,454,845	1,164,549,354	ඒසිජ්-4
	අත්තිකාරම් ගෙවීම්		2,082,238,286	1,623,820,663	ඒසිජ්-5
	වෙනත් ප්‍රධාන ලෙජර් ගිණුම් ගෙවීම්		-	12,000	
	ප්‍රධාන ලෙජර් වියදම් (එ)		**3,391,693,130**	**2,788,382,017**	
	මුළු වියදම් ඒ = (ඊ+උ+එ)		402,629,946,475	367,312,234,146	
484,940,252,000	දෙසැම්බර් 31 දිනට ශේෂය ඒ = (ඉ-ඒ)		**(35,536,701,255)**	**(43,775,071,878)**	
	අග්‍රිම ගැලපුම් ප්‍රකාශනය අනුව ශේෂය		(35,537,063,958)	(43,783,915,216)	ඒසිජ්-7
	දෙසැම්බර් 31 දිනට අග්‍රිම ශේෂය		362,702	8,843,338	ඒසිජ්-3
			(35,536,701,255)	**(43,775,071,878)**	

3.3 මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය

ඒසිඒ-පී

2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට
මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශනය

	සටහන	තක්ෂ 2025 රු.	2024 රු.
මූල්‍ය නොවන වත්කම්			
දේපළ, පිරියත හා උපකරණ	ඒසිඒ-6	276,180,745,082	254,485,180,261
මූල්‍ය වත්කම්			
අත්තිකාරම් ගිණුම්	ඒසිඒ-5/5(ඒ)	4,635,938,735	4,030,348,624
මුදල් හා මුදල් සමාන දෑ	ඒසිඒ-3	362,702	8,843,338
මුළු වත්කම්		**280,817,046,519**	**258,524,372,223**
ශුද්ධ වත්කම් / ස්කන්ධය			
භාණ්ඩාගාරය වෙත ශුද්ධ වත්කම්		1,777,588,399	1,870,599,882
දේපළ පිරියත හා උපකරණ සංචිතය		276,180,745,082	254,485,180,261
කුලී හා වැඩ අත්තිකාරම් සංචිතය	ඒසිඒ-5(බී)		
ජංගම වගකීම්			
කැන්පතු ගිණුම්	ඒසිඒ-4	2,858,350,336	2,159,748,742
අග්‍රිම ශේෂය	ඒසිඒ-3	362,702	8,843,338
මුළු වගකීම්		**280,817,046,519**	**258,524,372,223**

පිටු අංක 7 | 263 සිට 67 | 402 දක්වා ඒසිඒ 1 සිට ඒසිඒ 7 දක්වා වූ ආකෘති පත්‍රවලින් ඉදිරිපත් කෙරෙන ගිණුම් නොරතුරු සහ ඇමුණුම් පිටු අංක 88 | 403 සිට 282 | 423 දක්වා ඇතුළත් ගිණුම් සටහන් විස්තර ද මෙම අවසන් ගිණුමෙහිම අන්තර්ගත කොටස් වේ. **මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම රජයේ මුදල් රෙගුලාසි 150 හා 151 සහ 2025.12.17 දිනැති රාජ්‍ය ගිණුම් මාර්ගෝපදේශ අංක 02/2025 විධිවිධානයන්ට අනුකූලව** සිදුකර ඇත. ඉහත අවසන් ගිණුමෙහි සඳහන් සංඛ්‍යා, ඊට අදාළ ගිණුම් සටහන් හා අනෙකුත් ගිණුම් නොරතුරු භාණ්ඩාගාර ගිණුම් පොත් සමඟ සැසඳීම් කර ඇති බවත් ඒවා එම සංඛ්‍යා සමඟ එකඟ වන බවත් මෙයින් සහතික කරමු.

2018 අංක 19 දරන විගණන පනතේ 38 (1) (ඇ) වගන්තිය අනුව මූල්‍ය පාලනය සඳහා ඵලදායී අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියක් ව්‍යවස්ථාකරණ ආයතනය තුළ පවතින බවත් මූල්‍ය පාලනය සඳහා අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතියේ සඵලතාවය අධීක්ෂණය කිරීමටත් ඒ අනුව එම පද්ධති ඵලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය පරිදි වෙනස් කිරීම් සිදුකිරීමට වරින් වර සමාලෝචන සිදුකරන බවත් මෙයින් සහතික කරමු.

.....	.....	.....
ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරි	ගණන්දීමේ නිලධාරි	ප්‍රධාන මූල්‍ය නිලධාරි/ප්‍රධාන ගණකාධිකාරි/
නම :	නම :	අධ්‍යක්ෂ (මූදල්)/ කොමසාරිස් (මූදල්)
තනතුර :	තනතුර :	නම :
දිනය : 2026/03/26	දිනය : 2026/03/26	දිනය :

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

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

3.4 මුදල් ප්‍රවාහ පිලිබඳ ප්‍රකාශය

ඒසිඒ-සී

2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා
මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනය

	2025 රු.	සංශෝධිත 2024 රු.
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහයන්		
මුළු බදු ලැබීම්		-
ගාස්තු, අධිභාර, දඩමුදල් සහ බලපත්‍ර	98,719,800	-
ලාභ		-
ආදායම් නොවන ලැබීම්	15,105,705,315	22,006,019,097
වෙනත් ආදායම් ශීර්ෂ වෙතුවෙන් එකතු කරන ලද ආදායම්		-
අග්‍රිම ලැබීම්	364,495,766,164	321,123,520,666
අත්තිකාරම් අයකර ගැනීම්	1,481,471,433	1,293,543,616
කැන්පතු ලැබීම්	2,006,723,376	1,344,641,025
වෙනත් ප්‍රධාන ලෙජර් ගිණුම් ලැබීම්	175,118,658	
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහය (අ)	383,363,504,746	345,767,724,404
අඩුකළා : මුදල් වැය කිරීම්		
පුද්ගල පඩිනඩි හා මෙහෙයුම් වියදම්	331,873,803,764	312,696,272,291
සහනාධාර සහ මාරුකිරීම්	3,550,635,471	3,044,562,857
මූලධන වත්කම් පුනරුත්ථාපනය හා වැඩිදියුණු කිරීම්, මූලධන මාරුකිරීම්, හැකියා වර්ධනය හා වෙනත් මූලධන වියදම්	19,737,774,365	15,232,647,024
වෙනත් වැය ශීර්ෂ වෙතුවෙන් දරන ලද වියදම්	709,233,053	504,415,148
භාණ්ඩාගාරයට පියවන ලද අග්‍රිම	1,168,975,557	222,158,301
අත්තිකාරම් ගෙවීම්	2,073,847,215	1,624,787,526
කැන්පතු ගෙවීම්	1,309,454,845	1,164,549,354
පී. එස්. පී. එස්	-	12,000
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වැය කරන ලද මුදල් ප්‍රවාහය (ආ)	360,423,724,271	334,489,404,501
මෙහෙයුම් ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහය (ඇ)=(අ)-(ආ)	22,939,780,475	11,278,319,903
ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහයන්		
පොළී	-	-
ලාභාංශ	-	-
නිමිකම් ඉවත්වීමේ ප්‍රතිපාදන හා භෞතික වත්කම් විකිණීම	-	-
උපණය අයකර ගැනීම්	-	-
ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහය (ඈ)	-	-
අඩුකළා : මුදල් වැය කිරීම්		
මූලධන වත්කම් ඉදිකිරීම්, මිලදී ගැනීම් හා වෙනත් ආයෝජන අත්පත් කර ගැනීම්	22,948,662,377	11,269,842,017
ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වැය කරන ලද මුළු මුදල් ප්‍රවාහය (ඉ)	22,948,662,377	11,269,842,017
ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහය (ඊ)=(ඈ)-(ඉ)	(22,948,662,377)	(11,269,842,017)
මෙහෙයුම් හා ආයෝජන ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ ශුද්ධ මුදල් ප්‍රවාහය (උ)=(ඇ) + (ඊ)	(8,881,902)	8,477,886
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහයන්		
දේශීය ණය ගැනීම්	-	-
විදේශීය ණය ගැනීම්	-	-
ප්‍රදානයන් ලැබීම්	-	-
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුළු මුදල් ප්‍රවාහය (ඌ)	-	-
අඩුකළා : මුදල් වැය කිරීම්		
දේශීය ණය ආපසු ගෙවීම්	-	-
විදේශීය ණය ආපසු ගෙවීම්	-	-
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වැය කරන ලද මුළු මුදල් ප්‍රවාහය (එ)	-	-
මූල්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වලින් ජනිත වූ මුදල් ප්‍රවාහය (ඒ)=(ඌ)-(එ)	-	-
මුදල්වල ශුද්ධ වෙනස්වීම් (ඔ) = (උ)+(ඒ)	(8,881,902)	8,477,886
ජනවාරි 01 දිනට ආරම්භක මුදල් ශේෂය	9,244,604	365,452
දෙසැම්බර් 31 දිනට අවසාන මුදල් ශේෂය	362,702	8,843,338

3.5 මූල්‍ය ප්‍රකාශ සටහන්

නැත

3.6 ආදායම් එකතු කිරීමේ කාර්ය සාධනය

රුපියල් මිලියන

ආදායම් ක්ෂේත්‍රය	ආදායම් ක්ෂේත්‍රයේ විස්තරය	ආදායම් ඇස්තමේන්තුව		එකතු කරන ලද ආදායම	
		මුල් ඇස්තමේන්තුව	අවසාන ඇස්තමේන්තුව	ප්‍රමාණය (රුපියල්)	අවසාන ආදායම් ඇස්තමේන්තුවේ %
20.02.01.01	රජයේ ගොඩනැගිලි සඳහා කුලිය	220,000,000.00	220,000,000.00	436,162,731.81	198
20.02.01.99	රජයේ වත්කම් මත ආදායම වෙනත් කුලී ගාස්තු	20,000,000.00	35,000,000.00	70,276,988.23	201
20.02.02.99	වෙනත් පොලී	100,000,000.00	100,000,000.00	145,252,027.38	145
20.03.01.00	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - දෙපාර්තමේන්තු විකුණුම්	50,000,000.00	50,000,000.00	123,610,476.51	247
20.03.02.99	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - පරිපාලන ගාස්තු අයකිරීම්	45,000,000.00	45,000,000.00	111,237,540.20	247
20.03.03.02	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - දඩ සහ රාජසන්තක කිරීම්	30,000,000.00	85,000,000.00	124,099,324.23	146
20.03.99.00	විකුණුම් ආදායම සහ ගාස්තු - වෙනත් රිසිට්පත්	2,500,000,000.00	4,500.000,000.00	9,200,622,920.77	204
20.06.02.01	ප්‍රාග්ධන වත්කම් විකිණීමෙන් ලැබෙන ආදායම - වාහන	2,000,000.00	2,000,000.00	120,877,000.00	6044
20.06.02.02	ප්‍රාග්ධන වත්කම් විකිණීමෙන් ලැබෙන ආදායම - වෙනත්	1,500,000.00	1,500,000.00	2,361,893.40	157

3.7 ප්‍රතිපාදන උපයෝගී කර ගැනීමේ කාර්ය සාධනය

(රු. ,000)

ප්‍රතිපාදන වර්ගය	වෙන් කරන ලද ප්‍රතිපාදන		තත්‍ය වියදම	උපයෝජිත ප්‍රතිපාදනය, අවසාන ප්‍රතිපාදනයේ % ලෙස
	මුල් ප්‍රතිපාදනය	අවසාන ප්‍රතිපාදනය		
පුනරාවර්තන	383,162,000,000	397,028,252,000	349,484,979,228.13	88
ප්‍රාග්ධන	91,387,000,000	87,912,000,000	49,753,274,116.03	57

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

(රු. ,000)

අනු අංකය	ප්‍රතිපාදන ලද අමාත්‍යාංශය / දෙපාර්තමේන්තුව	ප්‍රතිපාදන යේ අරමුණ	ප්‍රතිපාදන		තත්‍ය වියදම (රු. ,000)	උපයෝගී කර ගන්නා ලද ප්‍රතිපාදන, ලබා දුන් අවසාන ප්‍රතිපාදනවල %
			මුල් ප්‍රතිපාදන	අවසාන ප්‍රතිපාදන		
01	අධිකරණ අමාත්‍යාංශය	228 - අධිකරණ පරිපාලන කටයුතු	41,000,000	41,000,000	40,216,033.99	98

3.9 මූල්‍ය නොවන වත්කම් වාර්තා කිරීමේ කාර්ය සාධනය

රුපියල්

වත්කම් කේතය	කේත විස්තරය	**2025.12.31** දිනට භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වාර්තාව අනුව ශේෂය	**2025.12.31** දිනට මූල්‍ය තත්ව වාර්තාව අනුව ශේෂය	ඉදිරියේදී ගිණුම්ගත කිරීමට නියමිත	% ලෙස ප්‍රගතිය වාර්තා කිරීම
9151	ගොඩනැගිලි හා ව්‍යුහයන්	63,520,641,516.25	63,520,641,516.25	-	
9152	යන්ත්‍ර හා උපකරණ	91,445,607,077.57	91,445,607,077.57	-	
9153	ඉඩම්	68,434,466,250.00	68,434,466,250.00	-	
9154	අස්පෘශ්‍ය වත්කම්	376,933,573.26	376,933,573.26	-	
9155	ජීව විද්‍යාත්මක වත්කම්	-	-	-	
9160	කෙරීගෙන යන වැඩ	52,913,866,300.23	52,913,866,300.23	-	
9180	බදු වත්කම්	-	-	-	
	මුළු එකතුව	**276,691,514,717.31**	**276,691,514,717.31**	-	

➢ 2025.12.31 දිනට දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ මූල්‍ය ප්‍රගතිය

වැය ශීර්ෂය	ප්‍රතිපාදනය (රුපියල්)	වියදම (රුපියල්)	වියදම් ප්‍රතිශතය (%)
පුනරාවර්තන	**593,000,000.00**	**561,280,451.34**	**94.65**
සාමාන්‍ය පරිපාලනය / සාමාන්‍ය වැඩසටහන්	531,700,000.00	502,854,815.06	94.57
ආයතනික සේවා			
රාජ්‍ය ආයතන			
• හෝමියොපති වෛද්‍ය සභාව	32,700,000.00	31,849,653.22	97.40
• හෝමියොපති රෝහල	28,600,000.00	26,575,983.06	92.92
ප්‍රාග්ධන	**34,500,000.00**	**30,530,700.00**	**88.49**
සාමාන්‍ය පරිපාලනය	**10,500,000.00**	**7,641,411.05**	72.78
යන්ත්‍ර උපකරණ අළුත්වැඩියා	3,000,000.00	791,542.35	26.38
වාහන	3,500,000.00	3,105,049.49	88.72
ගෘහ භාණ්ඩ හා කාර්යාල උපකරණ	2,000,000.00	1,781,357.10	89.07
යන්ත්‍ර හා උපකරණ	1,500,000.00	1,479,762.11	98.65
කාර්ය මණ්ඩල පුහුණු	500,000.00	483,700.00	96.74
විශේෂ වැඩසටහන්	**15,500,000.00**	**15,181,622.58**	97.95
• හෝමියෝපති කවුන්සලය	1,000,000.00	996,943.40	99.69
• සංරක්ෂණ සභා	3,000,000.00	2,946,978.46	98.23
• පෝෂණ මන්දිර ස්ථාපනය කිරීම	2,000,000.00	1,959,985.00	98.00
• හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය	9,500,000.00	9,277,715.72	97.66
ඔසු දිරිය වගා ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන	**8,500,000.00**	**7,707,666.37**	90.68
ගොඩනැගිලි සහ ඉදිකිරීම්	2,000,000.00	1,982,201.98	99.11
යන්ත්‍ර සහ යන්ත්‍රෝපකරණ	1,000,000.00	961,104.14	96.11
පුහුණු වැඩසටහන්	1,000,000.00	982,811.25	98.28
වෙනත්	4,500,000.00	3,781,549.00	84.03
මුළු එකතුව	**627,500,000.00**	**591,811,151.34**	**94.31**
වෙනත්	**ප්‍රතිපාදනය (රුපියල්)**	**වියදම (රුපියල්)**	**වියදම් ප්‍රතිශතය (%)**
ආයුර්වේද සමඟින් සහයෝගී සත්කාර	5,000,000.00	4,875,609.75	97.51
බෝ නොවන රෝග	4,013,500.00	3,997,147.25	99.59
	9,013,500.00	**8,872,757.00**	**98.44**

3.10 විගණකාධිපතිවරයාගේ වාර්තාව



ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE



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

ඔබේ අංකය / உமது இல. / Your No. }

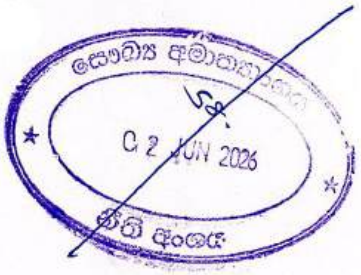
දිනය / திகதி / Date } 2026 මැයි 29 දින



ලේකම්,
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

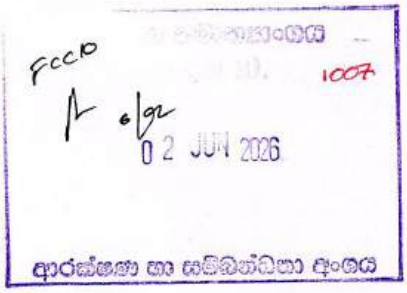
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව විගණකාධිපති සම්පිණ්ඩන වාර්තාව

යථෝක්ත වාර්තාව මේ සමඟ එවා ඇත.



කේ.කේ.එස්. ජයකොඩි
නියෝජ්‍ය විගණකාධිපති
විගණකාධිපති වෙනුවට

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



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

ජාතික විගණන කාර්යාලය
தேசிய கணக்காய்வு அலுவலகம்
NATIONAL AUDIT OFFICE

මගේ අංකය / எனது இல. / My No. } එම්ඊඩී/කි/එම්ඔඑව/02/2025/14

ඔබේ අංකය / உமது இல. / Your No. }

දිනය / திகதி / Date } 2026 මැයි 29 දින

ලේකම්,
සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ශීර්ෂය 111 - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව විගණකාධිපති සම්පිණ්ඩන වාර්තාව

---

1. මූල්‍ය ප්‍රකාශන

1.1 තත්ත්වාගණනය කළ මතය

ශීර්ෂය 111 - සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය, එදිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය කාර්යසාධන ප්‍රකාශය හා මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශනය සහ ප්‍රමාණාත්මක ගිණුම්කරණ ප්‍රතිපත්තිවලට අදාළ තොරතුරු ද ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට අදාළ සටහන් වලින් සමන්විත 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශන, 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ විධිවිධාන සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(1) ව්‍යවස්ථාවේ ඇතුළත් විධිවිධාන ප්‍රකාර මාගේ විධානය යටතේ විගණනය කරන ලදී. 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ (සංශෝධිත පරිදි) 11(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත ඉදිරිපත් කරනු ලබන මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳව මාගේ අදහස් දැක්වීම් හා නිරීක්ෂණයන් මෙම වාර්තාවේ සඳහන් වේ. 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 11(2) වගන්තිය ප්‍රකාරව ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී වෙත වාර්ෂික විස්තරාත්මක කළමනාකරණ විගණන වාර්තාව ඉදිරියේදී නිකුත් කරනු ලැබේ. ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 154(6) ව්‍යවස්ථාව සමඟ සංයෝජිතව කියවිය යුතු 2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 10 වගන්තිය ප්‍රකාරව ඉදිරිපත් කළ යුතු විගණකාධිපති වාර්තාව යථා කාලයේදී පාර්ලිමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ.

මෙම වාර්තාවේ 1.6 ඡේදයේ දක්වා ඇති කරුණුවලින් වන බලපෑම හැර, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලින්, මූල්‍ය තත්ත්වය, මූල්‍ය කාර්යසාධනය හා මුදල් ප්‍රවාහ, මූල්‍ය ප්‍රකාශන වලට අදාළ පිටු අංක 6 හි සඳහන් මූල්‍ය ප්‍රකාශන සකස් කිරීමේ පදනමට අනුකූලව සියලුම ප්‍රමාණාත්මකතාවයන් සම්බන්ධයෙන් සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිබිඹු කරන බව මා දරන්නා වූ මතය වේ.

1.2 තත්ත්වාගණනය කළ මතය සඳහා පදනම

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

1.3 කරුණක් අවධාරණය කිරීම - මූල්‍ය ප්‍රකාශන සකස් කිරීමේ පදනම

මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන සකස් කිරීමේ පදනම විස්තර කරන මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට අදාළ පිටු අංක 6 කෙරෙහි අවධානය යොමු කරවමි. මූල්‍ය ප්‍රකාශන රජයේ මුදල් රෙගුලාසි 150 හා 151 සහ 2025 දෙසැම්බර් 17 දිනැති රාජ්‍යය ගිණුම් මාර්ගෝපදේශ අංක 02/2025 අනුව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, මහා භාණ්ඩාගාරයේ සහ පාර්ලිමේන්තුවේ අවශ්‍යතාවය සඳහා සකස් කර ඇත. එම නිසා, මෙම මූල්‍ය ප්‍රකාශන වෙනත් අරමුණු සඳහා සුදුසු නොවිය හැක. මගේ වාර්තාව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, මහා භාණ්ඩාගාරයේ සහ ශ්‍රී ලංකා පාර්ලිමේන්තුවේ භාවිතය සඳහා පමණක් අරමුණු කර ඇත. මෙම කරුණ සම්බන්ධයෙන් මගේ මතය විකරණය කරනු නොලැබේ.

1.4 මූල්‍ය ප්‍රකාශන සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම

රජයේ මුදල් රෙගුලාසි 150 හා 151 සහ 2025 දෙසැම්බර් 17 දිනැති රාජ්‍ය ගිණුම් මාර්ගෝපදේශ අංක 02/2025 ට අනුකූලව සියලුම ප්‍රමාණාත්මකතාවයන් සම්බන්ධයෙන් සාධාරණ තත්ත්වයක් පිළිබිඹු කෙරෙන පරිදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීම හා වංචා සහ වැරදි හේතුවෙන් ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශනයන්ගෙන් තොරව මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කිරීමට හැකි වනු පිණිස අවශ්‍යවන අභ්‍යන්තර පාලනය තීරණය කිරීම ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරීගේ වගකීම වේ.

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

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

1.5 මූල්‍ය ප්‍රකාශන විගණනය පිළිබඳ විගණකගේ වගකීම

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

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

- ප්‍රකාශ කරන ලද විගණන මතයට පදනමක් සපයා ගැනීමේදී වංචා හෝ වැරදි හේතුවෙන් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇති විය හැකි ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන් ඇතිවීමේ අවදානම හඳුනාගැනීම හා තක්සේරු කිරීම සඳහා අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලැසුම් කර ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. වරදවා දැක්වීම් හේතුවෙන් සිදුවන ප්‍රමාණාත්මක සාවද්‍ය ප්‍රකාශයන්ගෙන් සිදුවන බලපෑමට වඩා වංචාවකින් සිදුවන්නා වූ බලපෑම ප්‍රබල වන්නේ ඒවා දුස්සන්ධානයෙන්, ව්‍යාජ ලේඛන සැකසීමෙන්, චේතනාන්විත මහහැරීමෙන්, වරදවා දැක්වීමෙන් හෝ අභ්‍යන්තර පාලනයන් මඟ හැරීමෙන් වැනි හේතු නිසා වන බැවිනි.

- අභ්‍යන්තර පාලනයේ සඵලදායිත්වය පිළිබඳව මතයක් ප්‍රකාශ කිරීමේ අදහසින් නොවුවද, අවස්ථාවෝචිතව උචිත විගණන පරිපාටි සැලසුම් කිරීම පිණිස අභ්‍යන්තර පාලනය පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබා ගන්නා ලදී.

- හෙළිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය සහ අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණ අයුරින් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ඇතුළත් බව අගයන ලදී.

- මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල ව්‍යුහය හා අන්තර්ගතය සඳහා පාදක වූ ගනුදෙනු හා සිද්ධීන් උචිත හා සාධාරණව ඇතුළත් වී ඇති බව සහ හෙළිදරව් කිරීම් ඇතුළත් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සමස්ථ ඉදිරිපත් කිරීම අගයන ලදී.

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

1.6 මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළිබඳ අදහස් දැක්වීම

1.6.1 මූල්‍ය නොවන වත්කම්

(අ) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ ප්‍රකාශය (ACA 6 ආකෘතිය) සඳහා අමුණා තිබුණු භාණ්ඩාගාරය විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද SA 80 හා SA 82 යන ආකෘතින් අනුව දැක්වෙන වත්කම්, අමාත්‍යාංශයේ නව CIGAS වැඩසටහන අනුව දැක්වෙන වත්කම් සමඟ සැසඳේද යන්න පරීක්ෂා කිරීම සඳහා අමාත්‍යාංශයේ නව CIGAS වැඩසටහන අනුව දැක්වෙන වත්කම් පිළිබඳ විස්තරාත්මක තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලෙස ඉල්ලීම් කළද එම තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. මේ හේතුවෙන් අමාත්‍යාංශය විසින් සත්‍ය වශයෙන්ම පවත්වාගෙන යනු ලබන මූල්‍ය නොවන වත්කම් මොනවාද යන්න සත්‍යාපනය කර ගැනීමට නොහැකි විය.

(ආ) 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව හා සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශයෙහි මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල ආරම්භක ශේෂය රු. මිලියන 254,485.18 ක් වුවද සමාලෝචිත වර්ෂයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව 2025 ජනවාරි 01 දිනට එම අගය රු. මිලියන 249,319.12 ක් විය. මේ අනුව රු. මිලියන 5,166.06 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) භාණ්ඩාගාර මුද්‍රිත සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව සමාලෝචිත වර්ෂයේ ආරම්භක ශේෂයට ගැලපීම් කර තිබුණු රු. මිලියන 9,673.61 ක්, සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ රු. මිලියන 21,808.16 ක් වූ වත්කම් මිලදී ගැනීම්, රු. මිලියන 5,818.22 ක් වූ වත්කම් අපහරණයන් රු. මිලියන 1,158.08 ක් වූ වත්කම් මාරු කිරීම් (Transfer) හා සමාලෝචිත වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව පැවති රු. මිලියන 276,180.75 ක මූල්‍ය නොවන වත්කම් ශේෂයට අදාළ විස්තරාත්මක උපලේඛන විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණු බැවින් මෙකී අගයන් විගණනයේදී සතුටුදායක ලෙස සත්‍යාපනය කිරීමට නොහැකි විය.

(ඈ) අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැය රු. මිලියන 276,180.75 වුවද විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් ආයතන 68 ක 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපත් අනුව වත්කම්වල පිරිවැය රු. මිලියන 277,141.82 ක් විය. ඒ අනුව රු. මිලියන 961.07 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

(ඉ) අමාත්‍යාංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතියට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව, 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට එකතුව රු. මිලියන 271.62 ක් වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම් හා සෞඛ්‍ය පද්ධති වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතියට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව සමාලෝචිත වර්ෂයේදී මිලදී ගත් පිරිවැය රු. මිලියන 213.26

ක් වූ වෛද්‍ය උපකරණ, අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපතට ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

(ඊ) සෞඛ්‍ය පද්ධති වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතියට අදාළ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව සමාලෝචිත වර්ෂයේදී රු. මිලියන 507.40 ක්වූ ගිලන්රථ මිලදී ගෙන තිබුණද අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(උ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී කොරියන් රජය යටතේ ක්‍රියාත්මක Korea Foundation For International Healthcare (KOFIH) ව්‍යාපෘතිය යටතේ ලබා දී තිබුණු ජංගම වැඩපළවල් ලෙස පරිවර්තනය කර ඇති රු. මිලියන 158.85 ක් වූ වෑන්රථ 08 ක් මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ඌ) මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල කෙරිගෙන යන වැඩ සඳහා රු. මිලියන 14,173.75 ක් වැයකර තිබුණද, සමාලෝචිත වර්ෂයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාවෙහි (SA 82) රු. මිලියන 10,257.97 ක් පමණක් දක්වා තිබුණි. ඒ අනුව මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල ඇතුළත් කෙරිගෙන යන වැඩවල පිරිවැය රු. මිලියන 3,915.78 ක් අඩුවෙන් ගිණුම්ගත කර තිබුණි.

(එ) සමාලෝචිත වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනට අවසන් කර ඇති පහත ව්‍යාපෘති මඟින් ජනනය වූ වත්කම් මූල්‍ය නොවන වත්කම් ලෙස ගිණුම්ගත කිරීමට අදාළ සාක්ෂි සහ අමාත්‍යාංශය වෙත පැවරීමට අදාළ තොරතුරු විගණනය වෙත ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(i) ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධති සවිබල ගැන්වීමේ ව්‍යාපෘතියේ සංරචක I හා සංරචක II අවසන් කර තිබුණු අතර එම ව්‍යාපෘතිවල මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව පැවති රු. මිලියන 2,177.72 ක් වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම්, අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් ලෙස ගිණුම්ගත කිරීමට අදාළ සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ii) කොවිඩ් 19 හදිසි ප්‍රතිචාර හා සෞඛ්‍ය පද්ධති සූදානම් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය හා එහි දෙවන අතිරේක මූල්‍යකරණ ව්‍යාපෘතිය 2024 අප්‍රේල් 30 අවසන්ව පැවති අතර එදිනට අදාළ ව්‍යාපෘතියේ ඒකාබද්ධ මූල්‍ය ප්‍රකාශනය අනුව පැවති රු. මිලියන 3,460.31ක වත්කම් පැවරීමට අදාළ තොරතුරු හා මෙම වත්කම් අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් ලෙස ගිණුම්ගත කිරීමට අදාළ සාක්ෂි විගණනය වෙත ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(iii) කොවිඩ් 19 එන්නත් ප්‍රතිචාරාත්මක ප්‍රතිසාධන ව්‍යාපෘතියේ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව රු. මිලියන 8.37 ක් වූ වත්කම් අමාත්‍යාංශය වෙත මාරුකර ඇති බව දක්වා තිබුණද මෙම වත්කම් පැවරීමට අදාළ තොරතුරු හා මෙම වත්කම් අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය නොවන වත්කම් ලෙස ගිණුම්ගත කිරීමට අදාළ සාක්ෂි විගණනය වෙත ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඒ) 2024 මැයි 22 දින ලබාදුන් කැබිනට් තීරණයක් මත පොතුවිල් මූලික රෝහල සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත පවරා තිබුණද සමාලෝචිත වර්ෂය අවසානය දක්වා මෙම රෝහල සතු වත්කම් නව CIGAS පද්ධතියට ඇතුළත් කර ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි.

(ඔ) සමාලෝචිත වර්ෂයේ විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඊට අයත් රෝහල් /ආයතන 69 ක 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු දැක්වෙන පරිගණක මෘදු පිටපත් අනුව රෝහල් 07 ක ඉඩම් මෙන්ම රෝහල් 02 ක ගොඩනැගිලි තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කර නොතිබුණු අතර ගිණුම්ගත කරන ලද තොරතුරුවල නිවැරදි බව තහවුරු කර ගැනීමට ප්‍රමාණවත් සාක්ෂි විගණනය වෙත ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඕ) අවුරුදු 5ත් 15ත් අතර කාල පරාසයක් ඇතුළත, අයිතිය ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත පැවරී ඇති වාහන 3ක පිරිවැය වන රු.මිලියන 128 ක අගය මූල්‍ය ප්‍රකාශන වලට ඇතුළත් කර නොතිබීම හේතුවෙන් එම වටිනාකමෙන්, මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල වටිනාකම් අඩුවෙන් දක්වා තිබුණි.

(ක) ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් 2025 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට තැපැල් දෙපාර්තුමේන්තුව වෙත පවරා දී තිබුණු වාහන 4ක පිරිවැය වූ රු.මිලියන 20.20 ක් සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන වලට ඇතුළත් කර තිබීම හේතුවෙන් මූල්‍ය නොවන වත්කම්හි වටිනාකම් එම වටිනාකම්න් වැඩියෙන් පෙන්නුම් කර තිබුණි.

(ඛ) පැරණි මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහලේ සිට නව ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල දක්වා රෝහල් මෙහෙයුම් කටයුතු මාරුකිරීමෙන් පසුව නව රෝහල සඳහා රෝහල ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතියෙන් ලද වෛද්‍ය උපකරණ සහ අනෙකුත් උපකරණ ලෙස CIGAS වත්කම් කළමනාකරණ වැඩසටහනෙහි තිබුණු රු. මිලියන 3,926.43 ක්වූ (යුරෝ රුපියල් අගයට පරිවර්තනයේදී 2023 වර්ෂයේ සාමාන්‍ය හුවමාරු වටිනාකම රු.355 අනුව අගය කරන ලදී.) නොනිම් වැඩ, එම ගිණුමෙන් ඉවත්කර වර්ගීකරණයකින් තොරව එකතුවක් ලෙස වත්කම් ගිණුමට ඇතුළත් කර තිබුණි. ඒ අනුව වර්ෂ අවසාන මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල දැක්වෙන මූල්‍ය නොවන වත්කම් වර්ගීකරණයන්වල ඉඩම් ගොඩනැගිලි, යන්ත්‍ර උපකරණ යනාදී වත්කම් අයිතමවල පිරිවැය නිවැරදිව පෙන්නුම් නොකෙරෙන බව නිරීක්ෂණය විය. තවද මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහල් පරිපාලනය යටතේ පැවති ගාල්ල හෙද විද්‍යාල 2024 පෙබරවාරි 01 දින සිට ගාල්ල ජාතික රෝහලේ පරිපාලනය යටතට පවරාදීමෙන් අනතුරුව හෙද විද්‍යාලට අයත් වත්කම්, ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල් CIGAS වත්කම් කළමනාකරණ වැඩසටහනෙන් ඉවත් විය යුතු වුවද, ඊට අනුකූලව කටයුතු නොකිරීම නිසා ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල් CIGAS වත්කම් කළමනාකරණ වැඩසටහනෙහි වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු නිවැරදි නොවන බව විගණනයේදී බැහැර කළ නොහැකි විය. එසේම පැරණි මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහලේ කටයුතු නව ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල වෙත පැවරීමෙන් පසුව පැරණි රෝහල විසින් භාවිතා කර තිබුණු වෛද්‍ය උපකරණ අයිතම 172 ක් වෙනත් රෝහල්වලට නිකුත් කර තිබුණද, ඒවායේ පිරිවැය CIGAS වත්කම් කළමනාකරණ වැඩසටහනෙන්

ඉවත් කර නොතිබුණි. ඒ අනුව මූල්‍ය ප්‍රකාශන මඟින් හෙළිදරව් කර ඇති වත්කම්වල පිරිවැය නිවැරදි නොවන බව විගණනයේදී බැහැර කළ නොහැකි විය.

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

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

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

(ඡ) භාණ්ඩාගාරය විසින් පවත්වාගෙන යනු ලබන එස්ඒ 80 මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් මාසික සාරාංශයට හා එස්ඒ 82 සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාවට අනුව 2020 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල පිරිවැයෙහි පැවති රු.මිලියන 19,789.44 ක වෙනසට හේතු සඳහා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර නොතිබුණි.

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

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

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

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

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

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

(ත) විවිධ දේශීය, විදේශීය ආයතන, සංවිධාන හා පුද්ගලයින් විසින් අමාත්‍යාංශයට හා ඒ යටතේ පවතින ආයතන/රෝහල් හා අංශ 31 ක් වෙත 2020 හා 2021 වර්ෂ වලදී ලැබී තිබුණු රු.මිලියන 2,588.30 වටිනා භාණ්ඩ වටිනාකම් පිළිබඳ තොරතුරු ඇතුළත් නොවූ අවස්ථා 2057 කට අදාළ භාණ්ඩ විධිමත් පරිදි ලේඛනගත කර මූල්‍ය ප්‍රකාශනවලට ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

(ථ) 2023 දෙසැම්බර් 31දිනට පිළියෙල කර තිබුණු මූල්‍ය තත්ත්වය පිළිබඳ ප්‍රකාශය අනුව 2023 ජනවාරි 01 දිනට දේපළ, පිරියත හා උපකරණවල අගය රු. මිලියන 195,221.42 ක් විය. නමුත් භාණ්ඩාගාර මුද්‍රිත, මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් මාසික සාරාංශය (SA 80) හි 2023 ජනවාරි 01දිනට වූ ආරම්භක ශේෂය රු.මිලියන 200,118.27 ක් විය. ඒ අනුව රු. මිලියන 4,896.85 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

(ද) 2022 වර්ෂයේ සමුච්චිත මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම් වාර්තාව (SA 82) අනුව 2022 දෙසැම්බර් 31 දිනට මූල්‍ය නොවන වත්කම්වල අගය රු. මිලියන 200,118.27 ක් වූ අතර 2023 වර්ෂය වෙනුවෙන් පිළියෙල කර තිබුණු එම වාර්තාවේ 2023 ජනවාරි 01 දිනට එම

අගය රු.මිලියන 195,221.42 ක් විය. මේ අනුව රු.මිලියන 4,896.85 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම වෙනසට හේතු පැහැදිලි නොකෙරුණි.

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

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

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

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

1.6.2 අග්‍රිම ශේෂය

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

1.6.3 විගණනය සඳහා සාක්ෂි නොවීම

(අ) මුළු පිරිවැය රු.මිලියන 276,180.75 ක් වූ මූල්‍ය නොවන වත්කම් පිළිබඳව විස්තරාත්මක උපලේඛන, භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වාර්තා සහ CIGAS වැඩසටහන අනුව දැක්වෙන වත්කම් පිළිබඳ තොරතුරු, ඉකුත් වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති වත්කම් ශේෂයට ගැලපීම් කර තිබුණු රු.මිලියන 9,673.61 ක මුදලට, සමාලෝචිත වර්ෂය තුළදී වත්කම් මිලදීගැනීම් ලෙස ගිණුම්ගත කර තිබුණු රු. මිලියන 21,808.16 කට අදාළව මෙන්ම රු.

මිලියන 5,818.22 ක වත්කම් අපහරණයන් සහ රු.මිලියන 1,158.08 ක වත්කම් මාරු කිරීම්වලට අදාළ විස්තරාත්මක උපලේඛන ඉදිරිපත් නොකෙරුණු බැවින් එම අගයන් සතුටුදායක ලෙස සත්‍යාපනය කිරීමට නොහැකි විය. ස්ථාන මාරුවී ගිය, වැඩ තහනමට ලක් වූ, සේවය අතහැර ගිය සහ විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් 68 දෙනෙකුගෙන් අයවීමට තිබුණු රු. මිලියන 13.85 කට අදාළ දේපල/ වාහන ණය ලිපිගොනු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. මීට අමතරව විවිධ කාරණා සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු කැඳවීම් ලිපි 37 2025 අප්‍රේල් 10 දින වනවිටත් තොරතුරු ඉදිරිපත් නොකිරීම හෝ සම්පූර්ණ තොරතුරු ඉදිරිපත් නොකිරීම හේතුවෙන් අදාළ ක්ෂේත්‍ර නිසිලෙස විගණනය කළ නොහැකි විය. ඇතැම් තොරතුරු කැඳවීමේ ලිපි නිකුත්කර මාස 38 කට වඩා වැඩි කාලයක් ගතවී තිබුණි.

(ආ) 2018 මැයි 04 දින ශ්‍රී ලංකා රජය වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් සහ International Organization for Migration, Mission in Sri Lanka ආයතනය සමඟ අත්සන් කරන ලද අවබෝධතා ගිවිසුම අනුව ආරම්භ කරන ලද Health Assessment program for Resident Visa Applicants to Sri Lanka ව්‍යාපෘතිය සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් තොරතුරු මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(i) 2001 ජූනි මාසයේදී ශ්‍රී ලංකා රජය සහ International Organization for Migration (IOM) අතර අත්සන් කරන ලද සහයෝගිතා ගිවිසුම, 2018 මැයි 04 දින අත්සන් කරන ලද අවබෝධතා ගිවිසුම සංශෝධනය කිරීම සඳහා ලබාගත් අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතීන් වලට අදාළ අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශ හා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතීන් සහ අවබෝධතා ගිවිසුමේ 2(l) වගන්තිය අනුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය IOM ආයතනය සමඟ සම්බන්ධීකරණයෙන් සිදුකළ යුතු ඒකාබද්ධ තක්සේරු කිරීම් සිදු කර තිබේද යන්න හා නිබෙනම් එකී තක්සේරු වාර්තාවල සහතික කළ පිටපත් යන තොරතුරු.

(ii) අවබෝධතා ගිවිසුමේ 3(d) වගන්තිය අනුව පුහුණුව සහ උපදේශනය තුළින් වැඩසටහනේ තාක්ෂණික හා මෙහෙයුම් අංග ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ධාරිතාවය ගොඩනැගීම සිදුකළ යුතු බව දැක්වේ. මේ අනුව 2018 වර්ෂයේ සිට 2026 මාර්තු දක්වා සිදුකරන ලද කාර්යයන් පිළිබඳ තොරතුරු.

(iii) මෙම වැඩසටහනේ 2018 වර්ෂයේ සිට 2026 මාර්තු දක්වා සේවයේ යොදවන ලද සියළුම සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය පිළිබඳ, නම සහ තනතුර, ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ, ශ්‍රී ලංකා හෙද සභාවේ ලියාපදිංචි අංකය සහ සේවය කළ කාලපරිච්ඡේදය යන තොරතුරු.

(iv) අවබෝධතා ගිවිසුමේ 3(h) වගන්තිය අනුව ස්ථිර සම්බන්ධීකරණ මධ්‍යස්ථානයක් පිහිටුවීමට සහ එහි පත් කරන ලද කාර්ය මණ්ඩලයේ ධාරිතාව ගොඩනැගීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට සහය විය යුතු බව දැක්වේ. මේ අනුව 2018 වර්ෂයේ සිට 2026 මාර්තු දක්වා සිදුකරන ලද කාර්යයන් පිළිබඳ තොරතුරු.

(v) අවබෝධතා ගිවිසුමේ 3(i) වගන්තිය අනුව මෙම වැඩසටහන පිළිබඳව සිදුකරනු ලබන ඒකාබද්ධ තක්සේරු මත පදනම්ව මෙම කාර්යය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට පැවරිය යුතු බව දැක්වේ. මේ සම්බන්ධයෙන්, ඒකාබද්ධ තක්සේරු සිදුකර තිබෙද යන්න හා තිබේ නම් එම තක්සේරු වාර්තාවල සහතික කළ පිටපත්, මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා IOM ආයතනයට වැයවූ පිරිවැය හඳුනාගෙන තිබෙද යන්න හා තිබේ නම් ඒ පිළිබඳ ලිඛිත වාර්තා, 2018 වර්ෂයේ සිට 2026 මාර්තු දක්වා මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම තුළින් වැඩසටහන හා රජය උපයා ඇති ආදායම් හා දරන ලද මෙහෙයුම් වියදම් පිළිබඳ තොරතුරු අමාත්‍යාංශය සතුව තිබෙද යන්න හා තිබේ නම් එම තොරතුරු සහ මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා IOM ආයතනයට වැයවූ පිරිවැය ආවරණය වී ඇති/ නැති බවට ප්‍රමාණවත් තොරතුරු අමාත්‍යාංශය සතුව පවතීද යන්න හා පවතී නම් එම තොරතුරු.

(vi) 2018 වර්ෂයේ සිට 2026 මාර්තු දක්වා සේවා ගාස්තු සංශෝධනය කර තිබෙද යන්න හා එසේ ගාස්තු සංශෝධනයක් සිදු නොකලේ නම් ඊට බලපාන ලද හේතූන් කවරේද යන්න, වැඩසටහන විසින් සේවා ගාස්තුව අයකරනු ලබන මුදල් ඒකකය, වැඩසටහන විසින් අයකරනු ලබන සේවා ගාස්තුවෙන් රජයට ගෙවනු ලබන මුදල, ගෙවනු ලබන මුදල් ඒකකය, වැඩසටහන මඟින් සේවා ගාස්තු අයකරන මුදල් ඒකකය හා රජයේ කොටස ගෙවනු ලබන මුදල් ඒකකය එකිනෙකට වෙනස් නම් විනිමය අනුපාතිකය තීරණය කරනු ලබන පදනම කුමක්ද යන්න සහ රටතුළ විදේශ විනිමය ගැටළුවක් තිබියදී සේවා ගාස්තුවෙන් රජයේ කොටස එක්සත් ජනපද ඩොලර් වලින් අයකර නොගැනීමට තුඩුදුන් හේතූන් මොනවාද යන්න පිළිබඳ තොරතුරු.

(vii) මෙම වැඩසටහන සම්බන්ධයෙන් 2019 වර්ෂයේදී සකස් කරන ලද Sri Lanka Inbound Health Assessment Program Technical Instructions සහ 2024 වර්ෂයේදී සිදුකරන ලද සංශෝධිත ලියවිල්ල සඳහා ලැබුණු අනුමැතීන් පිළිබඳ තොරතුරු.

(viii) සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යවරයා විසින් 2025 දෙසැම්බර් 11 දින "Request for Most Recent Programme Statistics" මැයෙන් International Organization for Migration, Mission in Sri Lanka ආයතනයට යොමුකරන ලද ලිපියට පිළිතුරු ලැබී තිබෙද යන්න හා තිබේ නම් එහි සහතික කළ පිටපතක්.

(ix) ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් ක්‍රියාත්මක කළ යුතු මෙම කාර්යය අවබෝධතා ගිවිසුමක් මඟින් බාහිර පාර්ශවයකට 2018 වර්ෂයේදී පවරා ඇත. අවබෝධතා ගිවිසුම අනුව එම ආයතනය විසින් දරන ලද වියදම් ආවරණය කර ගැනීමෙන් පසුව මෙම වැඩසටහන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට පවරාගත යුතුව තිබුණි. නමුත් වර්ෂ 8 ක පමණ කාලයක් මෙම වැඩසටහන රජයට පවරා නොගෙන ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.

මෙම හේතුවෙන් ලබාගත හැකිව තිබුණු සැලකිය යුතු විදේශ විනිමය අගයක් රජයට අහිමි වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

1.6.4 ලේඛන හා පොත්පත් පවත්වා නොතිබීම

ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි සංග්‍රහයේ මුදල් රෙගුලාසි 110 (1) ප්‍රකාරව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, මැලේරියා මර්ධන ව්‍යාපාරය හා ජාතික රුධිර පාරවිලයන ආයතනය විසින් හානි හා පාඩු ලේඛනයක් පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණි.

2. වෙනත් නෛතික අවශ්‍යතා පිළිබඳ වාර්තාව

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

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

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

ඉකුත් වර්ෂයට අදාළ වාර්තාවේ ඡේද යොමුව	ක්‍රියාත්මක කර නොතිබුණු නිර්දේශය	මෙම වාර්තාවේ ඡේද යොමුව
1.6.1(අ)(i)	වැරදි නිවැරදි කර 2025 වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ග)
1.6.1(අ)(ii)	වැරදි නිවැරදි කර 2025 වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ඝ)
1.6.1(අ)(iii)	වැරදි නිවැරදි කර 2025 වර්ෂය සඳහා මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ච)
1.6.1(අ) (iv)	චෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර 2025 වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ඡ)
1.6.1 (අ)(v)	චෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර 2025 වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ජ)

1.6.1(අ)**(vi)**	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර 2025 වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශ පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ට)
1.6.1(අ)**(viii)**	ව්‍යාපෘති යටතේ අත්පත් කරගත් සියලුම මූල්‍ය නොවන වත්කම් අමාත්‍යාංශයේ හෝ එම වත්කම් ලබාදුන් ආයතනවල හෝ මූල්‍ය නොවන වත්කම් ලෙස ගිණුම් ගත කළ බව තහවුරු කරන ලිඛිත සාක්ෂි කඩිනමින් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ය)
1.6.1(අ)**(ix)**	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර 2025 වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ඩ)
1.6.1(අ)**(x)**	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකර 2025 වර්ෂය සඳහා නිවැරදි මූල්‍ය ප්‍රකාශන පිළියෙල කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (ඪ)
1.6.1(අ)**(xiv)**	ඉල්ලුම් කර ඇති තොරතුරු සියලුම ආයතන වීසින් ලබාදිය යුතු අතර අපහරණය කළ වත්කම් වලට අදාළ නිවැරදි ගැලපීම් මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සිදුකළ යුතුය. එමෙන්ම සමීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා ලැබීමෙන් පසු විෂමතා, ඌණතා සහ නැතිවීම් කිසිවක් වෙතොත් මුදල් රෙගුලාසි 757(2) ප්‍රකාරව ක්‍රියා කළ යුතුය.	1.6.1 (ණ)
1.6.1(අ)**(xv)**	සියලුම පරිත්‍යාග නියමිත පරිදි ගිණුම් ගත කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1 (ත)
1.6.1(අ)**(xvi)**	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1 (ථ)
1.6.1(අ)**(xvii)**	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1 (ද)
1.6.1(අ)**(xviii)**	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1 (ධ)

1.6.1(අ)(xix)	වෙනස්කම්වලට හේතු සොයා බලා අවශ්‍ය ගැලපීම් සිදුකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1 (න)
1.6.1(අ)(xx)	වත්කම් තක්සේරු කර ගිණුම් ගත කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.	1.6.1 (ප)
1.6.1(අ)(xxv)	ව්‍යාපෘති යටතේ අත්පත් කරගත් සියලුම මූල්‍ය නොවන වත්කම් ගිණුම්ගත කළබව තහවුරුවන ලිඛිත සාක්ෂි කඩිනමින් විගණනයට ඉදිරිපත් කළ යුතුය.	1.6.1 (එ)

3. මූල්‍ය සමාලෝචනය

3.1 ආදායම් කළමනාකරණය

(අ) 2024 වර්ෂයේ ටෙලි නාට්‍ය, චිත්‍රපට හා වාණිජ වැඩසටහන් බද්ද මඟින් ලබා ගත් ආදායම රු. මිලියන 121.4ක් වූ අතර 2025 වර්ෂයේ එය රු. මිලියන 94.15ක් වීමෙන් 2024 වර්ෂයට සාපේක්ෂව සියයට 22.4 කින් ආදායම අඩු වී තිබුණි.

(ආ) පෞද්ගලික ආයතන දෙකකින් අය විය යුතු රු. මිලියන 20ක මුදල වර්ෂ 12 සිට 19 දක්වා කාලයක සිට හිඟව පැවති අතර 2026 මාර්තු 31 දින වනවිටත් අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඇ) 2012 අගෝස්තු 13 දිනැති අංක 12/1037/37/019-1 දරන අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව ප්‍රවෘත්ති වෙබ් අඩවි ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචිය සහ වාර්ෂිකව අළුත් කිරීම් සිදු කළ යුතු වුවත් 2024 වර්ෂයේ ලියාපදිංචිය අළුත් නොකළ වෙබ් අඩවි 19ක් සඳහා රු.190,000ක් ද සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා රු.300,000ක් ද අහිමි වී තිබුණි.

(ඈ) 2024 වර්ෂයේ ලියාපදිංචි නව වෙබ් අඩවි ප්‍රමාණය 30ක් වූ අතර සමාලෝචිත වර්ෂයේ දී එය 16ක් පමණක් විය. එලෙස ලියාපදිංචිය සියයට 50කට ආසන්න ප්‍රමාණයකින් අඩු වී තිබුණු අතර ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශය යටතේ අවශ්‍ය නිශ්කාෂණ ලැබීමේ ප්‍රමාදය ඊට හේතු වන බවත් වෙබ් අඩවි 24කට නිශ්කාෂණ ලැබීමේ ප්‍රමාදයක් පවතින බවත් නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව සමාලෝචිත වර්ෂයට අදාළව රු.240,000ක සෘජු ආදායමක් අහිමි වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

3.2 වියදම් කළමනාකරණය

මුදල් රෙගුලාසි අංක 50 හි දැක්වෙන විධිවිධාන ප්‍රකාරව සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් නිවැරදි හා තාත්වික ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කර නොතිබුණි. විස්තර පහත පරිදි වේ.

(අ) සමාලෝචිත වර්ෂයේ වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුව මඟින් මූලධන වැය විෂයයන් 18 ක් සඳහා සලසා තිබුණු රු. මිලියන 748.50 ක් වූ මුළු ප්‍රතිපාදනයම, මුදල් රෙගුලාසි 66 හා 69 මඟින් වෙනත් වැය විෂයයන් වෙත මාරු කර තිබුණි.

(ආ) මූලධන වැය විෂයයන් 20 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු රු. මිලියන 6,213.50 ක් වූ මුළු ප්‍රතිපාදනයෙන්, සියයට 50ත් සියයට 99 ත් අතර ප්‍රතිශතයකින් මුදල් රෙගුලාසි 66 හා 69 මඟින් වෙනත් වැය විෂයයන් වෙත මාරු කර තිබුණි. තවද මූලධන වැය විෂයයන් 13 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු රු. මිලියන 1,266.50 ක් වූ මූලික ඇස්තමේන්තුව සඳහා මුදල් රෙගුලාසි 66 මඟින් සියයට 113 සිට සියයට 996 දක්වා ප්‍රතිශතයන්ගෙන් එකතුව රු. මිලියන 3,027.22 ක් වැඩි කර ගෙන තිබුණි.

(ඇ) පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 9 ක් හා මූලධන වැය විෂයයන් 47 ක් ඇතුළුව වැය විෂයයන් 56 ක් සඳහා සලසා ගෙන තිබුණු එකතුව රු. මිලියන 11,286.40 ක මූලික ප්‍රතිපාදනයම ඉතිරි වී තිබුණි.

(ඈ) මූලධන වැය විෂයයන් 46 ක් හා පුනරාවර්තන වැය විෂයයන් 47 ක් සඳහා සලසාගෙන තිබුණු රු. මිලියන 28,470.60 ක්වූ මූලික ප්‍රතිපාදනයෙන් රු. මිලියන 1,495.15 ක් වෙනත් වැය විෂයයන්ට මාරු කිරීමෙන් පසුව ඉතිරි රු. මිලියන 26,975.45 ක මුළු ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් රු. මිලියන 19,944.84 ක ප්‍රතිපාදන උපයෝජනයට ගෙන නොතිබුණි. එම ඉතිරිවීම් ශුද්ධ ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 50 ත් සියයට 99 ත් අතර ප්‍රතිශතයක් ගෙන තිබුණි.

(ඉ) මූලධන වැය විෂයයන් 3 ක් සඳහා මුදල් රෙගුලාසි 66 මඟින් සලසා ගෙන තිබුණු රු. මිලියන 1,088.00 ක් වූ අතිරේක ප්‍රතිපාදනයන්ගෙන් රු. මිලියන 750.19 ක් ඉතිරි වී තිබුණු අතර එම ඉතිරිවීම්වල ප්‍රතිශතය අතිරේක ප්‍රතිපාදනයෙන් සියයට 56 ත් සියයට 69 ත් අතර පරාසයක පැවතුණි.

3.3 බැරකම් හා බැදීම්වලට එළඹීම

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් වැය ශීර්ෂ අංක 111 යටතේ විගණනයට ඉදිරිපත් කර තිබුණු මූල්‍ය ප්‍රකාශනවල සටහන (iii) ආකෘතිය (භාණ්ඩාගාරය විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද සමුච්චිත බැදීම් හා බැරකම් වාර්තාව -SA 92) ප්‍රකාරව 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට තිබුණු බැදීම් ශේෂය රු.මිලියන 5,196.79ක් වූ අතර බැරකම් ශේෂය රු. මිලියන 5,027.46 ක් විය. ඒ සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(අ) මුදල් රෙගුලාසි 94 (i) ට අනුකූල නොවන පරිදි අමාත්‍යාංශයට අයත් ආයතන විසින් මෙහෙයුම් වැඩසටහනට අදාළව වැය විෂයයන් 08 කට ලබාදී තිබුණු ප්‍රතිපාදනයන්හි ඉතිරිය ඉක්මවා රු.මිලියන 127.48 ක බැරකම්වලට එළඹී තිබුණු අතර සංවර්ධන වැඩසටහනට අදාළවද විෂයයන් 08 කට ලබාදී තිබුණු ප්‍රතිපාදනයන්හි ඉතිරිය ඉක්මවා රු. මිලියන 92.76 ක් බැරකම්වලට එළඹී තිබුණි. ඒ අනුව එකතුව රු.මිලියන 220,24 ක ප්‍රතිපාදන ඉක්මවා බැරකම්වලට එළඹ තිබුණි.

(ආ) වාර්ෂික අයවැය ඇස්තමේන්තුවේ ඇතුළත් හෝ අළුතින් ඇතිකරන ලද වැය විෂයයන් හෝ නොවන, මෙහෙයුම් හා සංවර්ධන වැඩසටහන් යටතේ වැය විෂයයන් 21 ක් වෙනුවෙන් එකතුව රු. මිලියන 51.35 ක් වූ බැරකම් දක්වා තිබුණි. ඉහත වැය විෂයයන් සඳහා කොපමණ ප්‍රතිපාදන වෙන්කර තිබුණේද යන්න හෝ එම ප්‍රතිපාදන ඉක්මවා බැරකම්වලට එළඹ තිබුණේද යන්න විගණනයේදී තහවුරු කරගත නොහැකි විය.

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

(i) සමාලෝචිත වර්ෂයේ අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන සමඟ ඉදිරිපත් කරන ලද බැරකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශය අනුව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවෙන් ලබාගත් වෛද්‍ය සැපයීම් වෙනුවෙන් එම ආයතනයට ඇති බැරකම රු. මිලියන 320.91 ක් වූ නමුත් එම ආයතනයෙහි සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයෙන් ලැබිය යුතු මුදල රු. මිලියන 39,022.80 ක් වූයෙන් රු. මිලියන 38,701.89 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය. එසේම වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට ලබා දී තිබුණු ශේෂ සනාථ කිරීම් ලිපිය අනුව එම අගය රු. මිලියන 24,187.95 ක් විය.

(ii) සීමාසහිත ශ්‍රී ලංකා ත්‍රිපෝෂ සමාගමේ සමාලෝචිත වර්ෂයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව රු. මිලියන 5.28 ක් අමාත්‍යාංශයෙන් ලැබිය යුතු ශේෂ ලෙස ගිණුම්ගත කර තිබුණ ද 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා වූ අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ බැරකම් යටතේ එම අගය දක්වා නොතිබුණි.

(iii) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය වෙත ලබාගත් වෛද්‍ය උපකරණ වෙනුවෙන් විවිධ ආයතන සඳහා 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු. මිලියන 3,600.28 ක් ගෙවිය යුතු වුවද අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ එම අගය දක්වා නොතිබුණි.

(iv) සෞඛ්‍ය හා ජන මාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ලංකා ඛනිජ තෙල් සංස්ථාව වෙත ගෙවිය යුතු බැරකම් වටිනාකම රු. මිලියන 31.27 ක් ලෙස 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට අමාත්‍යාංශයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුළ දක්වා තිබුණද, එම ආයතනයේ මූල්‍ය ප්‍රකාශන තුල අමාත්‍යාංශයෙන් ලැබිය යුතු මුදල රු. මිලියන 39.38 ක් ලෙස දක්වා තිබුණි. ඒ අනුව රු. මිලියන 8.11 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

3.4 ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සිදු කළ යුතු සහතිකවීම්

2018 අංක 19 දරන ජාතික විගණන පනතේ 38 වන වගන්තියේ විධිවිධාන අනුව ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් විගණකාධිපතිවරයාට අවශ්‍ය වන පරිදි නිශ්චිත කාලසීමාවන් තුළ සියළුම විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු සැපයීම සිදු වන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරී හා ගණන්දීමේ නිලධාරී විසින් සහතික විය යුතු වුවත්, වාර්තාවේ 4.7 ඡේදය ප්‍රකාරව විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු ලබා දී නොතිබුණි.

3.5 නීති, රීති හා රෙගුලාසිවලට අනුකූල නොවීම

නීති, රීති හා රෙගුලාසිවලට අනුකූල නොවීම යොමුව	
(අ) රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ	
(i) 1989 මාර්තු 23 දිනැති අංක 19/89 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛයේ 03(3) ඡේදය	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින රෝහල්, ආයතන හා අංශවල සේවයේ නියුතු කාර්යාලීය කාර්ය මණ්ඩල සඳහා පෙ.ව. 8.30 ට කලින් අතිකාල වැඩ අනුමත කළ නොහැකි බවත්, විශේෂිත හේතුවක් මත ඊට අනුකූල නොවන පරිදි කටයුතු කිරීමට අවශ්‍ය නම් ඒ සඳහා අදාළ විධිමත් අනුමැතින් ලබාගත යුතු බවත් විගණනය විසින් පෙන්වා දී තිබියදී කාර්යාලීය කාර්ය මණ්ඩල සඳහා පෙ.ව. 8.30 ට කලින් අතිකාල අනුමත කර ගෙවීම් කිරීම නීත්‍යානුකූල නොවන අතර මෙය මූල්‍ය අක්‍රමිකතාවයන්ට ඉඩ සැලසීමක් බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. එසේම සෞඛ්‍ය සේවාව තුළ සේවයේ නියුතු කිසිදු සේවකයෙකු රජය විසින් නියම කර ඇති පරිදි තම සේවයට පැමිණීම හා පිටවීම ඇඟිළි සලකුණු යන්ත්‍ර මඟින් සටහන් නොකරන තත්ත්වයක් තුළ මේ ආකාරයට පෙ.ව. 06.00 සිට කාර්යාලීය සේවකයින්ට පැමිණීමේ හා පිටවීමේ වේලාවන් පිළිබඳ විධිමත් තහවුරුවක් රහිතව අතිකාල වැඩ අනුමත කිරීම මඟින් සෞඛ්‍ය සේවාවට පැවරී ඇති සුවිශේෂ කාර්ය භාරය කාර්යක්ෂමව සිදුවන බවට තහවුරුවක් නොලැබෙන බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.
(ii) 1991 අගෝස්තු 07 දිනැති අංක 27/91 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය	නිල ඇදුම් ලැබීමට හෝ නිල ඇදුම් දීමනා හිමිකම් ඇති හෝ නිල ඇදුම් මැසීමේ කුලිය ලබා ගන්නා හෝ සියලුම නිළධාරීන් විසින් තමා රාජකාරියේ නියුක්ත වන අවස්ථාවේදී නිල ඇදුම් පාවිච්චි කළයුතු බවත් එය පැහැර හරිනු ලබන නිලධාරීන් වෙත නිකුත් කර ඇති නිල ඇදුම් වටිනාකම හා ඔහු වෙත ගෙවන ලද නිල ඇදුම් මැසීමේ ගාස්තු ද ආපසු අය කරගත යුතු අතර, මෙම වරද ආයතන සංග්‍රහයේ XLVIII පරිච්ඡේදයේ 16 ඡේදයේ විධිවිධාන පරිදි " ආ" උපලේඛනයට ගැනෙන වරදක් ලෙස සලකා ක්‍රියා කළ යුතු බව සඳහන් කර තිබුණද 2025 මාර්තු මාසයේදී එලෙස නිල ඇදුම් දීමනා ලැබීමට හිමිකම් ලබන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කාර්යාල කාර්යය සහයකයින් හා සෞඛ්‍ය සේවා සහයකයින් 379 දෙනෙකුට රු.මිලියන 7.05 ක් ගෙවීම් කර තිබුණද රාජකාරි කාලය තුළදී ඔවුන් නිල ඇදුම් භාවිතා නොකරන බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(iii)	1992 අගෝස්තු 19 දිනැති අංක 26/92 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන වක්‍රලේඛය	රජයේ වාහනවල රාජ්‍ය ලාංඡනය යෙදිය යුතු වුවද, අමාත්‍යාංශය සතු සංචිත වාහන 180ක් අතුරින් වාහන 128ක් එනම් සියයට 71ක ප්‍රමාණයක රාජ්‍ය ලාංඡනය යොදා නොතිබුණි. එසේවුවද 2024 වර්ෂයේදී රු. 26,400 ක් වැයකර රාජ්‍ය ලාංඡනය සහිත ස්ටිකර් 200ක් මුද්‍රණය කර තිබුණි.
(iv)	2016 දෙසැම්බර් 29 දිනැති අංක 30/2016 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන වක්‍රලේඛයේ 3.1 වගන්තිය	කැගල්ල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සතු වාහන 07ක සහ මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය, වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය, ජාතික රුධිර පාරවිලයන ආයතනය හා පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයද ජනමාධ්‍ය අංශයේ සංචිත වාහන 12 ක් සම්බන්ධයෙන්ද ඉන්ධන පරීක්ෂාවන් සිදු කර නොතිබුණි.
(ආ)	සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වක්‍රලේඛ	
(i)	2015 මැයි 28 දිනැති අංක 01-21/2015 පොදු වක්‍රලේඛයේ 11.8 උප වගන්තිය	කොන්ත්‍රාත්කරු දිවා ආහාර වටයට අදාළ අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය පෙරවරු 8.00 ට පෙරද රාත්‍රී සහ පසුදින උදැසන ආහාර වටය ප.ව. 2.00 ට පෙරද සැපයීම සිදුකළ යුතු වුවද කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ සමාලෝචිත වර්ෂයේ බොහෝ දිනවල දිවා ආහාරය සැපයීම සඳහා අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම පෙ.ව. 9.00 පසුවද රාත්‍රී සහ පසු දින උදැසන ආහාර වේල් සඳහා අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීම ප.ව. 2.00 ට පසුවද සිදුකර තිබුණු බව අමු ආහාර භාර ගැනීමේ ලේඛන අනුව නිරීක්ෂණය විය. මේ තත්ත්වය මත නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබන රෝගීන්ට ප්‍රමාද වී පිසූ ආහාර බෙදාදීමට කටයුතු කිරීමෙන් ඒ වන විට රෝගීන් වෙනත් ක්‍රම වලින් ආහාර සපයා ගැනීම මත ආහාර අපතේ යාමක්ද සිදුවී තිබුණි.
(ii)	2015 මැයි 28 දිනැති අංක 01-21/2015 පොදු වක්‍රලේඛයේ 12.14 උප වගන්තිය	ඇණවුම් කරන ලද ආහාර ද්‍රව්‍ය සඳහා ආදේශකයක් භාර ගැනීම පුරුද්දක් වශයෙන් නොකළ යුතු වුවද, හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් 2025 ජනවාරි 01 සිට මැයි 30 දක්වා කාල සීමාව තුළ ආහාර ඇණවුම් කර තිබුණු අවස්ථා 78 න් අවස්ථා 57 කදී ඇණවුම් කළ ආහාර වර්ගවලට පරිබාහිරව ආදේශක ආහාර ද්‍රව්‍ය සපයා තිබුණු අතර එම අවස්ථා ගණන මුළු ඇණවුම් සංඛ්‍යාවෙන් සියයට 73 ක තරම් ඉහළ ප්‍රතිශතයක් විය.
(ඇ)	2024 අප්‍රේල් 02 දිනැති අංක 02-55/2024 දරන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ	නිල ඇඳුම් දීමනා හිමිකම් නොමැති තනතුරු දරන 18 දෙනෙකු සඳහා නිල ඇඳුම් දීමනා ලෙස රු. 334,800 ක් ගෙවීම් කර තිබුණි.

ලේකම්ගේ පොදු
වක්‍රලේඛය

3.6 අවධිමත් ගනුදෙනු

(අ) කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහලට අනුයුක්තව සිටි වෛද්‍යවරයෙකුගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුව පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) අවස්ථා දෙකකදී වෛද්‍යවරයා අනුමත විදේශ නිවාඩු ඉක්මවා විධිමත් අනුමැතියක් රහිතව දින 13 ක් අනවසරයෙන් දිවයිනෙන් බැහැරව ගතකර තිබුණි. එසේම ආගමන විගමන දෙපාර්තමේන්තුවෙන් ලබා ගත් තොරතුරු අනුව මෙම නිලධාරියා 2006 සැප්තැම්බර් 08 දින දිවයිනෙන් පිටත්ව 2006 ඔක්තෝබර් 08 දින දක්වා මෙරටින් බැහැරව ගතකර තිබුණු නමුත් එම විදේශ නිවාඩුව සඳහා ලබාගත් විධිමත් අනුමැතියක් විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද නිලධාරියාගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇතුළත් නොවීය.

(ii) වෛද්‍යවරයාට 2007 වර්ෂයේ ජූනි 01 දින සිට 2007 නොවැම්බර් 30 දින දක්වා මාස 06 ක කාලයක් සඳහා දිවයිනෙන් බැහැරගත කිරීම සඳහා වැටුප් සහිත නිවාඩු අනුමත කර තිබුණි. ඒ සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

- රෝහලේ පවත්වාගෙන යනු ලබන දිවයිනෙන් බැහැරයාමේ ලේඛනයේ විදේශ ගතවන බව සඳහන් කර තිබුණද මොහු එම කාලපරිච්ඡේදය තුළ දිවයිනෙන් පිටත්ව ගොස් නොතිබුණි. තවද අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් කාර්යාලයේ පවත්වාගෙන යනු ලබන 2007 වර්ෂයට අදාළ දිවයිනෙන් බැහැරයාමේ ලේඛනය විගණනයට ඉදිරිපත් නොකළ බැවින් මොහු එම ලේඛනයේ බැහැර යාම සටහන් කලේද යන්න තහවුරු නොවීය.

- වෛද්‍යවරයා දිවයිනෙන් පිටත්ව ගොස් නොමැති වුවද සේවයට වාර්තා කර නොතිබුණු අතර විදේශ නිවාඩු අවලංගු කිරීමකින් තොරව දිවයින තුළ රැඳී සිටියදී සිදු වී ඇති අනතුරක් හේතුවෙන් 2007 ඔක්තෝබර් 10 දින සිට මොහු රෝහල් ගතවී සිට ඇති අතර 2007 දෙසැම්බර් මස 07 දින විදෙස් නිවාඩු අවලංගු කිරීමට ලිපි ඉදිරිපත් කිරීම සවේතනිකව සිදු කරන ලද ක්‍රියාවක්ද යන්න මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය. එසේම 2010 මාර්තු 23 දින රාජකාරී නිවාඩු කාලය තුළ මෙම අනතුර සිදුවී ඇති බව සඳහන් කර ඒ සඳහා වන්දි ඉල්ලීම සම්බන්ධයෙන් පිළිගතහැකි ලිඛිත සාක්ෂි මෙම නිලධාරියා විසින් ඉදිරිපත් කර නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය.

- වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල මඟින් මාස 21 ක කාලයක් මෙම නිලධාරියාට වෛද්‍ය නිවාඩු අනුමත කර තිබුණු අතර 2010 පෙබරවාරි 01 දිනැති වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය මඟින් සැහැල්ලු රාජකාරී සඳහා නැවත සේවයට සුදුසු බව

නිර්දේශ කර තිබුණි. වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය මඟින් නැවත සේවයේ යෙදවීමට හා අනතුර සිදුවූ දින සිට මෙතෙක් (දිනය පැහැදිලිව දක්වා නොමැත) ලබාගත් නිවාඩු ආවරණය කිරීමට අනුමැතිය ලබාදී තිබුණි. මෙම නිර්දේශ පදනම් කර ගනිමින් 2010 පෙබරවාරි 16 දිනැති ලිපියෙන් මොහු කාසල් විදියේ කාන්තා රෝහලට අනුයුක්ත කර තිබුණි. නමුත් රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ විසින් මෙම නිලධාරියාගෙන් සේවය ලබා ගැනීම ප්‍රතික්ෂේප කර ඔහුට පැවරිය හැකි සැහැල්ලු රාජකාරි එම රෝහලේ නොමැති බව සඳහන් කරමින් 2010 පෙබරවාරි 17 දිනැතිව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත ලිපියක් යොමුකර තිබුණු අතර මෙම නිලධාරියා රාජකාරියට වාර්තා කරන ලද දිනය නිශ්චිතව හඳුනාගැනීමට පුද්ගලික ලිපිගොනුවෙහි තොරතුරු දක්වා නොතිබුණි.

- 2011 ජනවාරි 26 දිනැතිව මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද මූලික විමර්ශනයේදී අනාවරණය වී ඇති කරුණු අනුව විනයානුකූලව කටයුතු කිරීමට නිර්දේශ කර තිබුණද 2011 පෙබරවාරි 23 දින සිට මෙම නිලධාරියා කිසිදු දැනුම් දීමකින් තොරව සේවයට වාර්තා කර නොතිබුණු බැවින් 2011 ජූනි 28 දින රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් සේවය හැරයාමේ නියෝග නිකුත් කර තිබුණි. එසේවුවද වෛද්‍යවරයා විසින් ඉදිරිපත්කරන ලද අභියාචනය අනුව රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් 2012 ජූලි 19 දිනැතිව සිදුකරන ලද දැනුම් දීම මත සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ගේ 2012 සැප්තැම්බර් දින රහිත ලිපිය මඟින් 2013 ජනවාරි 16 දින සිට නැවත සේවයෙහි පිහිටුවා තිබුණි.

- වෛද්‍යවරයා විසින් 2010 මාර්තු 23 දින අග්‍රහාර රක්ෂණ මුදල් ලබාගැනීමට සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලද අයදුම්පත්‍රය ජාතික රක්ෂණ භාර අරමුදල වෙත යොමු කර නොමැති බව සේවය කළ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂ වෙත 2024 ඔක්තෝබර් 10 දිනැති ලිපිය මඟින් දන්වා තිබුණි. එසේ වුවද මේ සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද ලිපි ගොනුවෙහි ඇතුළත් නොවුණි.

(iii) අභ්‍යන්තර විගණකගේ 2025 මැයි 26 දිනැති අංක FIB/02/2025 දරන විගණන පරීක්ෂණ වාර්තාව මඟින් මෙම නිලධාරියා විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද ලිඛිත නියෝජනයක් පරීක්ෂා කර ඒ සම්බන්ධයෙන් ලබාදී තිබුණු නිර්දේශ (නිලධාරියා සම්බන්ධයෙන් හා වගකිව යුතු නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන්) ක්‍රියාත්මක කිරීම පිළිබඳව තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ආ) විගණනය විසින් විමසුමට ලක්කරන ලද වෛද්‍ය නිලධාරිනියක් අවස්ථා 29 කදී විධිමත් අනුමැතියක් රහිතව විදේශ ගත වීම සම්බන්ධයෙන් ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ දෙවන කොටසේ XLVII වනි පරිච්ඡේදයේ 8 වන වගන්තිය

අනුව නිලධාරිනිය සම්බන්ධයෙන් විනය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය සහ අදාළ විනය ක්‍රියාමාර්ග අවසන් වන තුරු නිලධාරිනිය විධිමත් පරිදි විශ්‍රාම ගැන්වීට කටයුතු නොකිරීමේ අවශ්‍යතාවය විගණනය විසින් පෙන්වා දී තිබියදී ඒ පිළිබඳව නොසලකා නිලධාරිනිය විශ්‍රාම ගැන්වීමට නිර්දේශ කර තිබුණි. එසේම මෙම කරුණ සම්බන්ධයෙන් 2025 අගෝස්තු 22 දින පවත්වන ලද අමාත්‍යාංශ විගණන හා කළමනාකරණ කමිටුවේදී ලබාදුන් නිර්දේශ ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ප්‍රගතිය විගණනයට වාර්තා නොකෙරුණු අතර විගණන විමසුමේ දැක්වෙන විදේශ සංචාර 29 ට අදාළ කාලපරිච්ඡේදයන්ට මෙම නිලධාරිනියගේ දිනපොත්වල සහතික කළ පිටපත් විගණනයට ඉදිරිපත් කරන මෙන් ඉල්ලුම් කලද එම තොරතුරුද විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඇ) කිසිදු රාජකාරියක් ඉටු නොකරන ලද වෛද්‍ය නිලධාරියෙකු හට ගෙවන ලද වැටුප් හා දීමනා මුදලින් රු.895,008 ක් නැවත අයකර ගැනීමට අදාළ ලිඛිත සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණු අතර නිලධාරියාට නිකුත් කළ විධිමත් පත්වීම් ලිපියක්ද විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද නිලධාරියාගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇතුළත් නොවීය. එසේම මෙවැනි තත්ත්වයන් වලක්වා ගැනීම සඳහා සමස්ථ රෝහල් හා ආයතන දැනුවත් කිරීමේ වැඩපිළිවෙලක් සකස් කරමින් පවතින බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණද එම වැඩපිළිවෙල කුමක්ද යන්න විගණනය දැනුවත් නොකෙරුණි.

(ඈ) සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් නමින් ලියාපදිංචි කරන ලද අංක PB-6544 දරන කැඩ රථය කිසිදු විධිමත් අනුමැතියක් රහිතව 2016 පෙබරවාරි 15 දින අවිධිමත් ලෙස පුද්ගලික වාහන අලුත්වැඩියා කරන ආයතනයකට යොමුකර වර්ෂ 07 කට වැඩි කාලයක් අදාළ ආයතනය තුළ දිරාපත් වීමට සැලැස්වීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විමර්ශන මඟින් වාහනයට සිදුවූ අලාභය පියවා ගැනීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් නිර්දේශ කර නොතිබුණි. එසේම 2023 ඔක්තෝබර් 13 දිනැති විගණන විමසුමේ (ඇ) ඡේදයේ දැක්වෙන කරුණු මෙම විමර්ශනය මඟින් පරීක්ෂාවට ලක්කර නොතිබුණි. සමස්ථ වගකීම සේවයේ නොමැති කොන්ත්‍රාත් පදනම මත සේවය කළ නිලධාරියෙකු හට පවරා තිබුණද එම නිලධාරියා සම්බන්ධයෙන් රට තුළ පවතින සාමාන්‍ය නීතිය යටතේ කටයුතු කර රජයට සිදුවූ පාඩුව අයකර ගැනීම සඳහා නිර්දේශ කර නොතිබුණි. වාහනය ක්‍රියාවිරහිත වීමට හේතුව හා එම අවස්ථාවේ වාහනය ධාවනය කළ ගමන රාජකාරී ගමනක්ද යන්න හා එම අවස්ථාවේ වාහනයේ ගමන් කළ නිලධාරීන් කවුරුන්ද යන්න විමර්ශනයේදී හඳුනාගෙන නොතිබුණි. මේ අනුව මෙම විමර්ශනය අසම්පූර්ණ හා විධිමත් නොවූ විමර්ශනයක් විය. එසේම ගරාජයේ සිට රැගෙන එන ලද වාහනයේ සියළුම කොටස් නියමිත පරිදි පවතින බවට යාන්ත්‍රික ඉංජිනේරුවෙකු විසින් පරීක්ෂා කර වාර්තාවක්ද ලබාගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඉ) බැංකුව වෙත ඉදිරිපත් නොවූ 2023 නොවැම්බර් 24 දිනැති වැටුප් අවකරණ වෙක්පතකට අදාළ රු.943,286 ක මුදල විගණිත දිනය වූ 2025 නොවැම්බර් 10 දක්වාම පොදු තැන්පත් ගිණුමේ රඳවාගෙන තිබියදී එම ගෙවීම් වෙනුවෙන් 2024 ජනවාරි 02 දිනැතිව හිලව් වෙක්පතක්ද නිකුත් කර තිබුණි. ඒ අනුව, මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ වැටුප් අවකරණ සැකසීම හා වෙක්පත් මඟින් ගෙවීම් ඉතා අවිධිමත් තත්ත්වයක පැවතුණි.

(ඊ) සෞඛ්‍ය ලේකම්ගේ අංක 02/41/2009 දරන වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව ගෙවන වාට්ටුවල රෝගීන්ගේ තැන්පතු මුදල් හා දිනක අයකිරීම් ලෙස පළමු පංතියේ වාට්ටුවල රෝගීන් සඳහා තැන්පතු මුදල රු.3,000ක් ද දිනක අයකිරීම රු.200ක් ද දෙවන පංතියේ වාට්ටුවල රෝගීන් සඳහා තැන්පතු මුදල රු.2,000ක් ද දිනක අයකිරීම රු.175ක් ලෙස දක්වා තිබුණි. ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය විසින් පිරිමි රෝගීන්ගේ වාට්ටු සඳහා පළමු පංතියේ මිල ගණන් ද ස්ත්‍රී රෝගීන්ගේ වාට්ටු සඳහා දෙවන පංතියේ මිල ගණන් ද අයකරනු ලබන අතර එම වාට්ටු 02ක අතර පළමු හා දෙවන පංති ලෙස කිසිදු වෙනසක් නොමැති බැවින් මිල ගණන් වෙනස් වීමට හේතු විගණනයට නිරීක්ෂණය නොවුණි.

(උ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2017 ජූලි 24 දිනැති අංක 01 – 41/2017 දරන වක්‍රලේඛය මඟින් ගෙවන වාට්ටුවල රෝගීන්ට ලබාදෙන සේවාවල ගාස්තු සම්බන්ධයෙන් ඊට පෙර නිකුත් කරන ලද සියලු වක්‍රලේඛ අවලංගු කර 2017 ජූලි මස 24 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි නව සංශෝධිත වක්‍රලේඛයක් නිකුත් කර තිබුණි. ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය විසින් රෝගීන්ගේ පරීක්ෂණ ගාස්තු සම්බන්ධයෙන් පමණක් මෙම වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව කටයුතු කරනු ලැබුවද තැන්පතු මුදල සම්බන්ධයෙන් වර්තමානයේදී ද පැරණි වක්‍රලේඛය (02/41/2009) ප්‍රකාරව අයකිරීම් සිදුකරයි.ඒ හේතුවෙන් තැන්පතු මුදල් ලෙස රු. 579,000 ක මුදලක් 2017 ජූලි සිට 2025 අගෝස්තු 15 දක්වා රෝහලට අහිමි වී තිබුණි.

(ඌ) කුලියාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ වෛද්‍ය රසායනාගාර 04 ක වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික ශිල්පීන් 17 දෙනෙකු සේවය කරනු ලබන අතර රාත්‍රී (On Call) කාලයේ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සඳහා එක් රසායනාගාරයක් විවෘතව තබනු ලබන අතර එහි රාජකාරී (On Call) කටයුතු දෙනිකව එක් රසායනාගාර කාර්මික ශිල්පියෙකු විසින් සිදු කරනු ලබයි. 2025 ජූනි 02 වැනි දින සිට 2025 ජූනි 08 වැනි දා දක්වා වූ දින 07 ක කාල පරිච්ඡේදයේ දී වාට්ටු 14 ක රෝගීන් සම්බන්ධ රසායනාගාර පරීක්ෂණ 3,938 ක් සිදුකර තිබුණු අතර, එයින් පරීක්ෂණ 2794 ක් රාත්‍රී රාජකාරී (හදිසි ඇමතුම් රාජකාරී / On call) ලෙසද පරීක්ෂණ 1,144 ක් දිවා රාජකාරී ලෙසද ඉටුකර තිබුණි. මෙය සිදුකළ මුළු පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාවේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස සැලකූ විට දිවා සාමාන්‍ය රාජකාරී කාලයේ සියයට 29 ක්ද, හදිසි ඇමතුම් රාජකාරී ලෙස සියයට 71 ක් ද, වීම නිසා දිවා කාලයේදී රසායානාගාර පරීක්ෂණ අඩුවෙන් සිදු කිරීම මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(එ) කුලියාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ රසායනාගාරයේ ස්ථාපිත ERBA XL 640 Bio Chemistry Analyzer මඟින් 2025 මැයි මාසය තුළ සිදුකළ පරීක්ෂණ අතුරින් තෝරාගත් පරීක්ෂණ වර්ග 15 ක් සඳහා රසායනාගාර ශිල්පීය වාර්තා අනුව සිදුකළ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව 20,070 ක් වූ අතර ERBA XL 640 උපකරණ මඟින් ලබාගත් දත්ත අනුව සිදුකළ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව 22,841 ක් විය. රසායනාගාර ශිල්පීය වාර්තාවල සඳහන් ප්‍රමාණයට වඩා පරීක්ෂණ 2771 ක් මෙම ERBA යන්ත්‍රය මඟින් වැඩිපුර සිදුකර තිබුණි. වෛද්‍යවරයකුගේ අනුමැතියකින් තොරව එසේ සිදුකළ රසායනාගාර පරීක්ෂණ 2771 ක් සඳහා භාවිතා කළ ප්‍රතික්‍රියකවල වටිනාකම පමණක් රු.174,264 ක් වේ. අදාළ අනුමත ක්‍රියාපටිපාටිය

අනුගමනය නොකර මෙම පරීක්ෂණ සිදු කිරීම හේතුවෙන් ඉහත පිරිවැය රජයට නිෂ්කාර්ය වැය බරක් බවට පත් වී තිබුණි.

(ඒ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා පමණක් වෙන් වූ ආපනශාලාව රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ ඉල්ලීමකට අනුව රාජ්‍ය ගිණුම්කාරක සභාවේ සභාපති තුමාගේ නියෝගය මත, එම ලේකම්ගේ 2024 අගෝස්තු 09 දිනැති ලිපියෙන් කොන්දේසි කිහිපයකට යටත්ව ලංසු පටිපාටියෙන් බැහැරව 2025/2026 වර්ෂය සඳහා වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සුභසාධක සංගමය වෙත බදු දීමෙන් රජයට වාර්ෂිකව අවම වශයෙන් රු1,338,000 ක පාඩුවක් සිදුව තිබුණු අතර එම ලිපියේ IV ඡේදයට පටහැනිව සුබසාධක සංගමය විසින් බදු ගත් ආපනශාලාව පෞද්ගලික ආයතනයකට අතුරු බදු දී තිබුණි.

(ඔ) 1996 වසරේ සිට මහනුවර ජාතික රෝහල තුළ පවත්වාගෙන ගොස් තිබුණු පුවත්පත් අලෙවිකුටිය 2013 වසරේ සිට රෝහල් බලධාරීන්ගේ අවසරයකින් තොරව පවත්වාගෙන ගිය තැනැත්තා විසින් වෙනත් තැනැත්තෙකුට පවරා දී තිබුණි. එය 2019 වසරේ සිට රෝහල් සුභසාධක සංගමයට ප්‍රසම්පාදන පටිපාටියෙන් බැහැරව තක්සේරු කුලියකට ලබා දී තිබුණු අතර සුභසාධක සංගමය විසින් එය පෞද්ගලික අංශයකට අතුරු බදු දී තිබුණි.එමඟින් එක් වර්ෂයකට රජයට අවම වශයෙන් රු 434,400 ක පාඩුවක් සිදුවී තිබුණි.

(ඕ) කල්මුණේ අෂ්රොෆ් අනුස්මරණ රෝහලේ අදාළ අමාත්‍යාංශ වක්‍රලේඛ මඟින් නියම කර ඇති ප්‍රමාණයට වඩා වැඩි රේටයකට අතිකාල දීමනා වැරදි ලෙස ගණනය කර විශ්‍රාමික වෛද්‍ය අධිකාරීවරයෙකුට ගෙවා තිබුණු අතර මේ හේතුවෙන් 2025 අගෝස්තු දක්වා රු. 2,761,860 ක වැඩිපුර ගෙවීමක් සිදුකර තිබුණි.

(ක) කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය යටතේ පාලනය වන වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ පුහුණු පාසලට 2020 පෙබරවාරි 05 දිනෙන් පසුව අභ්‍යාසලාභීන් බඳවා ගෙන නොතිබීම හා 2020 වර්ෂයේ පාසලට බඳවා ගෙන තිබුණු අභ්‍යාසලාභීන්ගේ අධ්‍යයන හා විභාග කටයුතු 2023 පෙබරවාරි මස අවසන් වී තිබීමෙන් එම පාසලට අනුයුක්තව සේවය කරන වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ තනතුර දරන නිලධාරීන් 05 දෙනෙකුගේ සේවය වසර 03 කට අධික කාලයක සිට ඌන උපයෝජිත තත්ත්වයට පත්ව තිබුණි. එවැනි තත්ත්වයක් යටතේ මෙම නිලධාරීන් සතියේ සෙනසුරාදා දින සේවයට වාර්තා කිරීම වෙනුවෙන් 2024 ජනවාරි සිට 2025 ඔක්තෝබර් දක්වා කාල පරිච්ඡේදය වෙනුවෙන් රු.568,610 ක මුදලක් නිවාඩු දින වැටුප් ලෙස ගෙවා තිබුණි. එසේම මෙම පුහුණු පාසලට 2023 වර්ෂයේ සිටම අභ්‍යාසලාභීන් බඳවා ගෙන නොතිබීම හේතුවෙන් එම පාසලට අනුයුක්ත නිලධාරීන් 05 දෙනා ඉගැන්වීමේ කාර්යයන්ට සෘජුව දායකත්වයක් ලබාදී නොතිබුණද 2023 වර්ෂයේ පෙබරවාරි සිට 2025 දෙසැම්බර් අවසානය දක්වා වූ කාල පරිච්ඡේදය සඳහා එම නිලධාරීන් වෙනුවෙන් මාසයකට රු.20,000 බැගින් එකතුව රු.3,600,000 ක මුදලක් ඉගැන්වීම් දීමනා ලෙස ගෙවා තිබුණි.

(ඛ) හෙද කාර්ය මණ්ඩල රාජකාරි වේලාවන්, අමතර සේවා මුර රාජකාරීන් හා සති විවේක දින රාජකාරීන් සඳහා යොදවා ගැනීම සහ ඒ වෙනුවෙන් ගෙවීම් කිරීම සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතියක් ලබා ගැනීමට කටයුතු නොකර 2009 මාර්තු 27 දිනැති අංක 02/19/2009 දරන පොදු වක්‍රලේඛය නිකුත් කර තිබුණි. විධිමත් අනුමැතියකින් තොරව වර්ෂ දෙකකට අධික කාලයක් මෙම වක්‍රලේඛය ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් පසුව මෙම වක්‍රලේඛය සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල ආවරණ අනුමැතිය ලබා ගැනීමේ අරමුණින් 2011 අප්‍රේල් 05 දින සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය තුමා විසින් අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශයක් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. මෙම වක්‍රලේඛය සංශෝධනයන්ට යටත්ව ක්‍රියාත්මක කිරීමට අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය 2011 සැප්තැම්බර් 14 දින ලබාදී තිබුණි. මේ අනුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් 2012 ජනවාරි 02 දින අංක 02/19/2009(1) දරන පොදු වක්‍රලේඛය නිකුත් කර තිබුණද 2012 ජනවාරි 13 දින නිකුත් කරන ලද අංක 01(11)/16/20 දරන ලිපිය මඟින් වක්‍රලේඛය පිළිබඳ පසුව තීරණයක් ගන්නා තෙක් තාවකාලිකව එය අත්හිටුවා තිබුණි. මේ අනුව 2009 අප්‍රේල් 01 දින සිට 2025 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා වර්ෂ 17 ක පමණ කාලයක් විධිමත් අනුමැතියකින් තොරව හෙද කාර්ය මණ්ඩල සඳහා අමතර දීමනා ගෙවීම සිදු කර තිබුණි. මෙම පොදු වක්‍රලේඛයේ සංශෝධන ඇතුළත් කර නිකුත් කළ වක්‍රලේඛය ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධයෙන් දිගින් දිගටම හෙද සංගම් විසින් සිය විරෝධතා දක්වා ඇති අතර, ඔවුන් විසින් 4(x) වගන්ති ඉවත් කර අනෙකුත් හෙද නිලධාරීන්ට ලබා ගන්නා ආකාරයටම කෘත්‍ය ලේඛනය අනුව සේවයේ යෙදෙන හෙද නිලධාරීන්ගේ අමතර දීමනා ලබා ගැනීමට ඉඩකඩ ලබා දෙන ලෙස ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කර ඇති බවත් ඒ අනුව, එම ඉල්ලීම සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීම පිළිබඳව සොයා බැලීම සඳහා සහ පොදු වක්‍රලේඛයෙහි පවතින අඩුපාඩු මහහරවා ගෙන කටයුතු කිරීම සඳහා නිර්දේශ ලබා දීමට විශේෂ කමිටුවක් පත් කර ඇති බවත්, ඉදිරියේදී මෙම කමිටුව මඟින් අදාළ ගැටළු සම්බන්ධයෙන් විසඳුම් ලබා දීම සඳහා අවශ්‍ය පියවර ගැනීමට කටයුතු කරන බවත්, 2020 වර්ෂයේ විගණකාධිපති වාර්තාවට පිළිතුරු ලෙස අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් දන්වා ඇතත් කිසිදු විධිමත් අනුමැතියක් රහිතව අමාත්‍යමණ්ඩල අනුමැතියට පටහැනිව වගකිව යුතු නිලධාරීන් දිගින් දිගටම කටයුතු කරමින් සිටින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ග) සෞඛ්‍ය අංශයේ සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, මධ්‍යම පරිසර අධිකාරිය සහ පුද්ගලික සමාගමක් අතර වූ ත්‍රෛපාර්ශවික ගිවිසුම 2014 සිට සමාලෝචිත වර්ෂයේ දෙසැම්බර් 31 දක්වා ක්‍රියාතමක කර තිබුණි. සායනික අපද්‍රව්‍ය වෙන්කිරීමට හා ගබඩා කිරීමට අවශ්‍ය වන ඇසුරුම් සඳහා වන මිල රජයේ රෝහල් සහ ආයතන විසින් සමාගම වෙත ගෙවා තිබුණද එම ඇසුරුම් සපයා නොතිබුණු බවත්, රෝහල් සහ ආයතන සඳහා අවශ්‍යවන එම ඇසුරුම් බාහිර පාර්ශවයන් වෙතින් මිලදී ගෙන තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය. කසල කිලෝග්‍රෑම් එකක් වෙනුවෙන් සමාගමට ගෙවනු ලබන මිල 2014 අප්‍රේල් 25 දින සිට රු. 67 ක්, රු 103 ක් හා රු.260 ක් ලෙස වරින්වර සංශෝධනය කර තිබුණද මෙම ඒකක මිල විධිමත් මිල විශ්ලේෂණයක් මඟින් සකස්කර අනුමත කර නොතිබුණි. අදාළ පුද්ගලික සමාගම විසින් ගිවිසුම ප්‍රකාරව සැපයිය යුතු ඇසුරුම් නොසැපයීම හේතුවෙන් රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන විසින් 2014 වර්ෂයේ සිට ඇසුරුම් වෙනුවෙන් දරන ලද සමස්ථ වියදම ගණනය කර අදාළ සමාගමෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කර ඒ බව විගණනයට තහවුරු කර නොතිබුණු අතර විධිමත් මිල

විශ්ලේෂණයක් සකස් කර අනුමත කර ඒකක මිල තීරණය කිරීමටද වගකිව යුතු නිලධාරීන් මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඝ) කොවිඩ් 19 හදිසි ප්‍රතිචාර හා සෞඛ්‍ය පද්ධති වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය හා එහි දෙවන අතිරේක මූල්‍යකරණ ව්‍යාපෘතියේ අරමුදල් භාවිතා කරමින් 2022 හා 2023 වර්ෂවලදී ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව හරහා වෛද්‍ය සැපයීම් 30 ක් මිලදීගෙන තිබුණි. ඒ වෙනුවෙන් ව්‍යාපෘතිය මඟින් 2022 වර්ෂයේ අවස්ථා 30 කදී රු. මිලියන 7,660.10 ක් සෘජුවම සැපයුම්කරුවන්ට ගෙවා තිබියදී රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත එම වටිනාකම අඩු කර සේවා ගාස්තුව වූ රු. මිලියන 872.53 ක් පමණක් අයකළ යුතු වුවත් රු. මිලියන 8,935.27 ක හරපත් නිරවුල් කිරීම සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණි. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින්ද තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම්, අධිභාර අයකිරීම් ආදිය වෙනුවෙන් රු. මිලියන 683.26 ක් අඩුකිරීමෙන් පසුව 2023 වර්ෂයේදී රු. මිලියන 8,252.00 ක හරපත් දේශීය අරමුදල් මඟින් රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට නිරවුල් කර තිබුණි. තවද මෙම වෛද්‍ය සැපයීම් සඳහා ව්‍යාපෘතිය හරහා සැපයුම්කරුවන්ට නාමමාත්‍ර ඉන්වොයිසියේ සඳහන් ප්‍රමාණයට ගෙවා තිබුණද, අයිතම 05 කට අදාළව ඒකක 122,282 ක් සත්‍ය වශයෙන්ම වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට සපයා නොතිබීම හේතුවෙන් සැපයුම්කරුවන්ට රු. මිලියන 28.16 ක් වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

3.7 තත්ත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම නිකුත් කිරීම හා පියවීම

(අ) අමාත්‍යාංශයේ සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අවස්ථා 37 කදී ලබාගෙන තිබුණු තත්කාර්යය අතුරු අග්‍රිම රු. 1,965,115 ක් කාර්යය නිමවූ පසු බිල්පත් ඉදිරිපත් කර පියවීමට දින 11 සිට දින 50 දක්වා කාලයක් ප්‍රමාද කර තිබුණි.

(ආ) පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ සමාලෝචිත වර්ෂයේ අවස්ථා 09 කට අදාළව එකතු වටිනාකම රු.892,690 ක අත්තිකාරම් නිරවුල් කිරීමේදී දින 21 සිට 43 දක්වා කාලයක් ප්‍රමාද වී තිබුණි.

(ඇ) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනෙන් අවසන් වර්ෂය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු රජයේ නිලධාරීන්ගේ අත්තිකාරම් "බී" ගිණුමේ සැසඳුම් ප්‍රකාශය සම්බන්ධයෙන් පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ යෙදී සිටින නිලධාරීන්ගේ ණය ශේෂයන් ඔවුන්ගේ 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට වූ ණය ශේෂයන් හා සැසඳීමේ දී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

- නිලධාරීන් 450 කට අදාළව 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනට පැවති ණය ශේෂ 2025 වර්ෂයේදී අයකරගෙන නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය. මේ අනුව මෙම නිලධාරීන් සත්‍ය ලෙසම සේවයේ යෙදී සිටින නිලධාරීන්ද යන සැකය විගණනයේදී බැහැර කිරීමට නොහැකි විය.

- ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ XXIV වැනි පරිවිඡේදයේ 10.5 වගන්තිය අනුව ආපදා ණය අයකර ගැනීමේදී, මාස දෙකක ඒකාබද්ධ වැටුපට වැඩි සහ මාස තුනක ඒකාබද්ධ වැටුප දක්වා ඒකාබද්ධ වැටුපෙන් සියයට 10ක ප්‍රමාණයක්වත් මාසිකව අය කර ගත යුතු බව සඳහන් වුවද, නිලධාරීන් 1470 කට අදාළව 2024 වර්ෂය අවසානයට පැවති ආපදා ණය ශේෂයන්ගෙන් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ අයකරගෙන තිබුණු ණය මුදල පිළිබඳව විගණනයට ගැටළු සහගත විය.

- නිලධාරීන් 162 කට අදාළව පිළිගත නොහැකි අගයන්ගෙන් ආපදා ණය ශේෂය හා 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට මුළු ණය ශේෂය වැඩිවී තිබුණි.

(ii) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ නියුක්ත නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂ ඇතුළත් 3.1 වගුවේ දැක්වෙන ණය ශේෂවලින් රු. මිලියන 87.33 ක්වූ ණය ශේෂ 534 කට අදාළව දක්වා තිබුණු නිලධාරීන්ගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංක නිවැරදි නොවන බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ නියුක්ත නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය ණය ශේෂවලින් රු. මිලියන 18.10 ක්වූ ණය ශේෂ 120 කට අදාළව දක්වා තිබුණු නිලධාරීන්ගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංක පරීක්ෂා කිරීමේදී එකම ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකයක් යටතේ නිලධාරීන් දෙදෙනෙකු ඇතුළත් බව නිරීක්ෂණය විය.

(iv) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ නියුක්ත නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂවලින් රු.මිලියන 4.20 ක්වූ ණය ශේෂ 35 කට අදාළව දක්වා තිබුණු නිලධාරීන්ගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංක පරීක්ෂා කිරීමේදී එම නිලධාරීන් 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ නියුක්තව සිටිය නොහැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

(v) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට සේවයේ නියුක්ත නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂවලින් රු.මිලියන 3.99 ක්වූ ණය ශේෂ 34 කට අදාළව ණය ශේෂ දෙක බැගින් දක්වා තිබුණි. මෙම සමහර ණය ශේෂ එකම ආයතනයක් යටතේ මෙන්ම සමහර ණය ශේෂ ආයතන දෙකක් යටතේ දක්වා තිබුණි.

(vi) සැසඳුම් ප්‍රකාශනයේ ඇමුණුම 3 අනුව වෙනත් රජයේ අමාත්‍යාංශ/ දෙපාර්තමේන්තු වෙත ස්ථාන මාරුවී ගිය නිලධාරීන්ගෙන් අයවීමට පැවති ආයතන 63 කට අදාළව ණයගැති ශේෂය රු.මිලියන 53.83 ක් විය. 2004 ඔක්තෝබර් 11 දිනැති අංක 118 දරන අයවැය වක්‍රලේඛය අනුව නිලධාරියා මාරුවී ගොස් මාස දෙකක් ඇතුළත ණය ශේෂ නොපියවන ලද්දේ නම්, මාරුවීම ලැබූ දෙපාර්තමේන්තුවේ අදාළ නිලධාරියා සේවය කරන බව තහවුරු කොට ගෙන එම දෙපාර්තමේන්තුවට ලිඛිතව දැනුම් දීමක් කොට තුන්වන මාසයේදී මාරුව ලබාදුන් දෙපාර්තමේන්තුව විසින් මාසික ගිණුම් සාරාංශය මඟින් එම ණයශේෂ අයකර ගතයුතු අතර මාස තුනකට පසුව එම ණයශේෂ නොපෙන්වීමට වගබලා ගත යුතු විය. නමුත් ණයගැති ශේෂ සම්බන්ධයෙන් යටෝක්ත වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව

කටයුතු කර නොතිබුණි. එසේම ආයතන සංග්‍රහයේ xxiv පරිච්ඡේදයේ 1:6 සහ 1:7 යන වගන්තිවලට අනුකූලව කටයුතු කර නොමැති බවද නිරීක්ෂණය විය. මෙම ණයගැති ශේෂ තුළ රු. මිලියන 39.26 ක් වූ ණයගැති ශේෂ වර්ෂ 5ට වඩා වැඩි පැරණි ණය ශේෂයන් වූ අතර එය ස්ථාන මාරුවී ගිය නිලධාරීන්ගේ මුළු ණයගැති ශේෂයෙන් සියයට 73 ක් පමණ විය. ඉතිරි ණයගැති ශේෂ වලින් රු. මිලියන 7.25 ක් වූ ණයගැති ශේෂ මාස 03 ඉක්ම වූ ණයගැති ශේෂ විය. මේ අනුව සමස්ථ ණයගැති ශේෂයෙන් රු. මිලියන 46.51 ක් හෙවත් සියයට 86 ක් නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිල්ල හේතුවෙන් උද්ගත වූ ණයගැති ශේෂ බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(vii) සැසඳුම් ප්‍රකාශනයේ උපලේඛන අංක 3.2.2 හි දැක්වෙන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා එයට අයත් ආයතන වෙත ස්ථාන මාරුවූ නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණය ශේෂ වලින් එකතුව රු. 977,710 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 21 කට අදාළ ස්ථාන මාරුවීම් ලද නිලධාරීන්ගේ තනතුර දක්වා නොතිබුණු අතර රු. මිලියන 10.71 ක ණයගැති ශේෂ 148 කට අදාළ නිලධාරීන්ගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංක දක්වා නොතිබුණි.

(viii) උපලේඛන අංක 3.3 අනුව පළාත් සභා වෙත ස්ථාන මාරුවීම් ලැබූ නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු රු. මිලියන 1.60 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 13 කට අදාළ ස්ථාන මාරු වුයේ කුමන ආයතනයකටද යන්න සඳහන්කර නොතිබුණි.

(ix) උපලේඛන අංක 3.3 හි දැක්වෙන රු. මිලියන 1.42 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 43 කට අදාළ නිලධාරීන්ගේ තනතුරු නාමය සඳහන් කර නොතිබුණි. එසේම මින් රු. මිලියන 27.41 ක් වූ ණය ශේෂ 439 කට අදාළ නිලධාරීන්ගේ ජාතික හැඳුනුම් පත් අංක දක්වා නොතිබුණි.

(x) උපලේඛන අංක 3.3 හි දැක්වෙන රු. මිලියන 1.39 ක ණයගැති ශේෂ 55 කට අදාළ නිලධාරීන් ස්ථාන මාරුවී ගිය පළාත් සභා ආයතනය කුමක්ද යන්න නිශ්චිතව හඳුනාගෙන නොතිබුණි.

(xi) උපලේඛන අංක 3.3 හි දැක්වෙන එකතුව රු.512,405 ක් වූ ණයගැති ශේෂ 06 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් ආයතන වෙතට ස්ථාන මාරුවීම් ලද නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණයගැති ශේෂයන් විය.

(xii) උපලේඛන අංක 3.2.2 හි ඇතුළත් 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවීමට පැවති රු. මිලියන 10.89 ණයගැති ශේෂ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන වලට ස්ථාන මාරුවූ නිලධාරීන්ගෙන් අයවිය යුතු ණයගැති ශේෂ විය. 2019 වර්ෂයේ සිට 2024 දක්වාවූ විගණකාධිපති වාර්තා මඟින් මෙම තත්ත්වය ඔබගේ අවධානයට යොමුකරන ලද අතර එකම වැය ශීර්ෂයක් තුළ පවතින ආයතන අතර ණයගැති හා ණයහිමි ශේෂ පැවතිය නොහැකි බැවින් මෙම ණයගැති ශේෂ පිළිබඳව පරීක්ෂා කර නිරවුල් කිරීමට කටයුතු කරන ලෙස නිර්දේශ

කලද 2025 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා මෙම ණයගැති ශේෂ හඳුනා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. මේ අනුව මෙම ණයගැති ශේෂ සැසඳුම් ප්‍රකාශ තුලනය කිරීම සඳහා සාවද්‍ය ලෙස ඇතුළත් කළ ශේෂ බවට වන සැකය විගණනයේදී බැහැර කිරීමට නොහැකි විය.

(xiii) වැඩ තහනමට ලක් වූ නිලධාරීන් 184 දෙනෙකුගෙන් 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට අයවිය යුතු ණය ශේෂය රු.මිලියන 9.52 ක් වූ අතර ඉන් රු.මිලියන 7.49 ක් හෙවත් සියයට 78 ක ණය ශේෂ වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි ණය ශේෂ වූ අතර රු.මිලියන 9.46 ක් හෙවත් සියයට 99 ක ණය ශේෂ වර්ෂයකට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය.

(xiv) වැඩ තහනමට ලක් වූ නිලධාරීන් 04 දෙනෙකුගේ එකතුව රු. 139,184 ක් වූ ණය ශේෂවලට අදාළව තනතුර සඳහන් කර නොතිබුණු අතර එකතුව රු. මිලියන 6.39 ක් වූ නිලධාරීන් 94 දෙනෙකුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් කර නොතිබුණි.

(xv) සේවය අතහැර ගිය නිලධාරීන් 1087 දෙනෙකුගෙන් එකතුව රු.මිලියන 43.22 ක ණය ශේෂයන් අයවිය යුතුව තිබුණු අතර ඉන් රු. මිලියන 12.53 ක් හෙවත් සියයට 29 ක ණය ශේෂ වර්ෂ 5 කට වඩා පැරණි ණය ශේෂ වූ අතර රු.මිලියන 33.67 ක් හෙවත් සියයට 78ක ණය ශේෂ වර්ෂයකට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය. මෙම ශේෂය වසරක් පාසා අඛණ්ඩව වැඩිවන අතර, ණය අයකර ගැනීම පිළිබඳව ප්‍රමාණවත් ක්‍රියාමාර්ග ගෙන ඇති බවට විගණනයේදී සෑහීමකට පත්විය නොහැකි විය.

(xvi) එකතුව රු. 719,823 ක් වූ සේවය අතහැර ගිය නිලධාරීන් 27 දෙනෙකුගේ තනතුර සඳහන් කර නොතිබුණු අතර එකතුව රු. මිලියන 7.58 ක් වූ නිලධාරීන් 269 දෙනෙකුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් කර නොතිබුණි.

(xvii) විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් 294 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු ණය මුදල රු.මිලියන 22.16 ක් වූ අතර එයින් රු. මිලියන 7.02 ක් හෙවත් සියයට 32 ක ණය ශේෂ වර්ෂයකට වඩා පැරණි ණය ශේෂ විය.

(xviii) එකතුව රු. 389,407 ක් වූ විශ්‍රාම ගිය නිලධාරීන් 4 දෙනෙකුගේ තනතුර සඳහන් කර නොතිබුණු අතර එකතුව රු.705,007 ක් වූ නිලධාරීන් 18 දෙනෙකුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් කර නොතිබුණි.

(xix) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට මියගිය නිලධාරීන්ගෙන් අය විය යුතු ණය මුදල රු.මිලියන 8.60 ක් වී තිබුණු අතර ඉන් නිලධාරීන් 107 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු එකතුව රු. මිලියන 1.84 ක් හෙවත් සියයට 21 ක ණය ශේෂ වර්ෂ 05 කට වඩා

පැරණි ණය ශේෂ විය. එසේම මෙම ණයගැනි ශේෂයෙන් රු.මිලියන 4.76 ක් හෙවත් සියයට 55 ක් වර්ෂයකට වඩා වැඩි ශේෂ විය.

(xx) මියගිය නිලධාරීන් 11 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු රු432,305 ක ණයගැනි ශේෂවලට අදාළ නිලධාරීන්ගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය සඳහන් කර නොතිබුණි.

3.8 තැන්පතු

(අ) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට CIGAS පද්ධතිය අනුව තැන්පතු ගිණුම් සාරාංශය සහ සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කේවල ගිණුම් සාරාංශ ලේඛන අතර රු.මිලියන 16.79 ක ශුද්ධ වෙනසක් පැවතුණි.

(ආ) මුදල් රෙගුලාසි 571 (3) ප්‍රකාරව, අමාත්‍යාංශයට අයත් ආයතන 31 කට අදාළ වර්ෂ 02 ක් ඉක්ම වූ එකතුව රු. මිලියන 1,089.38 ක තැන්පතු ශේෂ නිරවුල් කිරීමට හෝ රජයේ ආදායමට ගැනීමට හෝ කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඇ) අමාත්‍යාංශයේ පොදු තැන්පත් ගිණුමට අදාළ උපලේඛන පරීක්ෂා කිරීමේදී මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහල, දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල, නුවරඑළිය මහරෝහල සහ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මොණරාගල යන රෝහල් වලට අදාළව රු.මිලියන 3.93 ක් වටිනා මාස 06 ඉක්ම වූ ගෙවීමට ඉදිරිපත් නොවූ වෙක්පත් සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි 396 ප්‍රකාරව කටයුතු නොකර පොදු තැන්පත් ගිණුමේ රඳවා ගෙන තිබුණි.

4. මෙහෙයුම් සමාලෝචනය

4.1 කාර්යසාධනය

4.1.1 කාර්යභාරයන් ඉටු නොකිරීම

(අ) සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහා වාර්ෂික අයවැය ප්‍රතිපාදන යටතේ රු. මිලියන 13,325 ක මුදලක් වෙන්කර තිබුණද ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය විසින් එම වෙන්කළ මුදලෙන් රු. මිලියන 12,619.03 ක මිලදී ගැනීම් සඳහා පමණක් ප්‍රසම්පාදන සැලැස්මක් සකස් කර තිබුණු බැවින්, රු. මිලියන 705.97 ක ප්‍රතිපාදන සම්බන්ධයෙන් කිසිදු ප්‍රසම්පාදන සැලසුම්කරණයක් සිදු කර නොතිබුණි.

(ආ) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයට අයත් 2025 ජනවාරි 01 දිනට අතැති බිල්පත් ගෙවීම සඳහා වෙන්කර තිබුණු රු. මිලියන 4,665.67 ක මුදලින් රු. මිලියන 2,661.87 ක් සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ නිරාකරණය කර නොතිබුණි. ප්‍රසම්පාදන කටයුතු අවසන් නොවීම හේතුවෙන් ඇතැම් බිල්පත් ගෙවීම් වසර 8 කට වැඩි කාලයක් පුරා ප්‍රමාද වී තිබුණු බවද නිරීක්ෂණය

විය. එමඟින් මූල්‍ය පාලනයේ හා ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ දුර්වලතා පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය යටතේ නව වෛද්‍ය උපකරණ වර්ග 24ක් යටතේ ඒකක 1,358ක් මිලදී ගැනීම සඳහා රු. මිලියන 3,793.75ක අයවැය ප්‍රතිපාදන වෙන්කර තිබුණද, එක් උපකරණයක් හෝ ප්‍රායෝගිකව මිලදීගෙන නොතිබීම මතභේදයට තුඩුදෙන තත්ත්වයක් ලෙස විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. තවද, 2026 ජනවාරි මාසයේ විගණිත දින වනවිටත් උපකරණ වර්ග 02කට අදාළව ඒකක 30ක් සඳහා ලංසු ප්‍රදානය කිරීම පමණක් සිදුකර තිබීම, ඉතිරි ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලි බොහෝමයක් ඇගයීම්, අභියාචනා, ප්‍රතික්ෂේප කිරීම්, ලේඛන සකස් කිරීම හෝ තීරණ ප්‍රමාද වීම වැනි අවධීන්හි පැවතීමෙන්, ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ සැලසුම්කරණයේ හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ දැඩි දුර්වලතා පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඈ) ප්‍රසම්පාදන සැලසුම් කිරීමේ හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ අඩුපාඩු හේතුවෙන් 2024 හා 2025 වර්ෂයන්ට අදාළව මිලදීගැනීමට සැලසුම් කරන ලද රු.මිලියන 1,745 කට අදාළ අයිතම 09 ක ප්‍රසම්පාදන අවලංගු කර තිබුණි. ඒ අනුව රෝහල් පද්ධතිය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ කාලෝචිතව ලබාදීමට අසමත් වීම රෝගී සේවා ගුණාත්මකභාවයට හා ක්‍රියාකාරිත්වයට අහිතකර ලෙස බලපා හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

4.1.2 ප්‍රධාන කාර්යයන්ට පටහැනි ක්‍රියාකාරකම්

දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය/ අංශය විසින්, මධ්‍යම රජයට අයත් නොවන එනම් පළාත් 09 ට අයත් පළාත් පාලන ආයතන යටතේ ක්‍රියාත්මක නිදහස් ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා 400කට ආසන්න සංඛ්‍යාවක් සඳහා මධ්‍යම රජයේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන උපයෝගී කර ගනිමින් ජාතික ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය ප්‍රකාරව කටයුතු කිරීමෙන් තොරව 2021 වර්ෂයේ සිට 2025 දක්වා ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව වෙතින් සෘජුවම රු.මිලියන 479.43ක ඖෂධ මිලදීගෙන තිබුණි.

4.1.3 අපේක්ෂිත නිමවුම් මට්ටම ලබා නොගැනීම

(අ) ගාල්ල ජාතික රෝහලෙහි ස්ථාපිත කර තිබුණු සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය තවදුරටත් වැඩිදියුණු කිරීමේ අරමුණින් හා පද්ධතියට අවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කිරීමේ කටයුතු HiQi ව්‍යාපෘතිය (Health Information and Quality Improvement Project) හරහා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ අරමුණින් ඊට අවශ්‍ය උපකරණ ලබාදෙන බවත් එම උපකරණ ලැබෙන දින වන විට සේවාදායක පරිගණක කාමරයක් (Server unit) සාදා නිම කර තිබිය යුතු බවට 2024 අගෝස්තු 01 දිනැතිව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් දන්වා තිබුණි. ඒ සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග කිසිවක් ගෙන නොතිබිය දී පරිගණක හා උපාංග ඇතුළු උපකරණ ඒකක 3,851 ක් 2025 ජූලි 17 සිට 2025 දෙසැම්බර් 22 දක්වා කාලය තුළ වරින් වර රෝහලට ලබා දී තිබුණු අතර එම උපකරණ රෝහලේ ගබඩා කාමරයක් තුළ නිශ්කාර්යව ගබඩා කර තිබුණි. 2025 ජූලි 17 හා ජූලි 21 දිනැතිව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් රෝහලට ලබා දී තිබුණු පරිගණක හා උපාංග අයිතම 1827 ක පිරිවැය එක්සත්

ජනපද ඩොලර් 64,008 ක් වී තිබුණු අතර ඒ අනුව එහි වටිනාකම දළ වශයෙන් රු.US,SHK 19.20 (1 $ = රු.300/-) ක්වූ අතර අනෙකුත් උපකරණ අයිතම 2,024 ක පිරිවැයට අදාළ සාක්ෂි හා වගකීම් කාලයට අදාළ සාක්ෂි කිසිවක් විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ආ) සමාලෝචිත වර්ෂය වන විට දේශීය ඖෂධ අවශ්‍යතාවයෙන් සියයට 40 ක් මෙරට නිෂ්පාදනය කිරීම අරමුණු කරගනිමින් ඖෂධ නිෂ්පාදනයට ආයෝජන ආකර්ෂණය ඇති කර ගැනීම උදෙසා හම්බන්තොට ආරබොක්ක වතුයායේ ඖෂධ සඳහා වෙන්වූ විශේෂිත ඖෂධ නිෂ්පාදන කලාපයක් පිහිටුවීමට 2020 වර්ෂයේදී අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී තිබුණු අතර අදියර 02 ක් යටතේ අක්කර 400 ක භූමි ප්‍රදේශයක සමාගම් 40 ක් පිහිටුවීමට සැලසුම් කර තිබුණි. ඖෂධ නිෂ්පාදන, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් 2021 වර්ෂයේදී ඖෂධ නිෂ්පාදන කලාපයට පිටතින් විදුලිය සැපයීම සඳහා රු. මිලියන 53.20 ක්ද, ජල සැපයුම සඳහා රු. මිලියන 144.00 ක් ඇතුළුව රු. මිලියන 197.20 ක් වැයකර තිබුණු අතර 2022 වර්ෂයේදී ව්‍යාපෘතිය සඳහා වෙන් කළ රු. මිලියන 100.00 ක ප්‍රතිපාදනවලින් සියයට 66 ක් වෙනත් වැය විෂයයන් 02 ක් වෙත මාරු කර තිබුණි. නමුත් ජාතික ජලසම්පාදන මණ්ඩලයට තවත් රු.මිලියන 281.94 ක මුදලක් ගෙවීමට ඇති අතර 2026 අප්‍රේල් වන විට ආයෝජන මණ්ඩලය හා ආයෝජන ප්‍රවර්ධන අමාත්‍යාංශය හරහා මෙම සංවර්ධන කටයුතු සිදු කිරීමට අවධානය යොමු වී තිබුණද වර්ෂ 05 ක කාලයක් ගතවී තිබුණද ඖෂධ නිෂ්පාදන කලාපය පිහිටුවා නොතිබුණි. එසේම 2020 වර්ෂයේදීම අනුරාධපුර ඔයාමඩුව ප්‍රදේශයේ ඖෂධ කර්මාන්ත කලාපයක් පිහිටුවීමට ඖෂධ නිෂ්පාදන, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් සැපයුම්කරුවන් සඳහා අභිලාෂ කැඳවා, කලාපයට විදුලිය සැපයීම සඳහා රු.මිලියන 23.04 ක් වැයකළද සමාලෝචිත වර්ෂය දක්වා අදාළ සංවර්ධන කටයුතු අවසන් කර නොතිබුණු අතර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා කලාප සංවර්ධනකරු අතර පැවති ගිවිසුමද සමාලෝචිත වර්ෂයේදී අවලංගු කර තිබුණි.

4.1.4 අපේක්ෂිත ප්‍රතිලාභ (Outcome) ලබා නොගැනීම

(අ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලෙහි පවත්වාගෙන යනු ලබන තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධති පිළිබඳ පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) වාට්ටු හා ඒකකයන්හි රෝගීන් ඇතුළත් කිරීම, ලියාපදිංචිය, මුදා හැරීම ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා 2016 ජනවාරි 01 දින සිට තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියක් ක්‍රියාත්මක කිරීම ආරම්භ කර වසර 10 කට වැඩි කාලයක් ගත වුවද වර්තමානය වන විටත් මෘදුකාංග භාවිතයෙන් නේවාසික රෝගීන් ලියාපදිංචි කිරීම පමණක් සිදුකරමින් පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. රෝගීන් මුදාහැරීම් (Discharge) කටයුතු වාට්ටු මඟින් තවදුරටත් Manually ක්‍රමයට සිදුකර පසුව මෘදුකාංග පද්ධතියට ඇතුළත් කරන අතර 2025 මැයි මාසයේ මුදාහල රෝගීන්ගේ ඇඳ ඉහපත් වාර්තා 2025 සැප්තැම්බර් 23 දිනවන විටත් මෘදුකාංග පද්ධතිය වෙත ඇතුළත් කිරීම අවසන් කර නොතිබුණි.

(ii) යම් නිශ්චිත මොහොතක ක්ෂණිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා නේවාසික රෝගීන් සංඛ්‍යාව සම්බන්ධව තොරතුරු ලබා ගැනීමට රෝහල තුළ ඩිජිටල්කරණ

තොරතුරු පද්ධතියක් නොතිබුණි. දැනට Manual ක්‍රමයට වාර්ටුවලින් ලබා ගන්නා මධ්‍යම රාත්‍රී දත්ත වාර්තාව (Mid night Report) පදනම් කර ගෙන නේවාසික රෝගීන් සංඛ්‍යාව ඊට පසු දින සකස් කරනු ලබන අතර මෙයද අමතර පරිශ්‍රමයක් යොදා සිදුකරනු ලබන ක්‍රියාවලියක් බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(iii) රජයේ රෝහල්වල බාහිර රෝගී අංශයෙහි ඉලෙක්ට්‍රොනික වෛද්‍ය වාර්තා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ අරමුණින් ICTA ආයතනයෙන් කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල වෙත 2017 සහ 2018 වර්ෂවල ලබාදී තිබුණු භාවිතයට ගැනීමට පෙර, වගකීම් කාලය අවසන් වීමට ආසන්නව පැවතුන උපකරණ හා උපාංග වසර 02 ක පමණ කාලයකට පසු (Barcode scanner, Laptops, Sticker Printers සහ Dot Matrix printers) අදාළ අරමුණින් බැහැරව විවිධ අංශ වෙත බෙදා හැරීම් සිදුකර තිබුණද, ගබඩාවට ලැබී වසර 07 කට වැඩි කාලයක් ගත වූ Barcode Scanner යන්ත්‍ර 32 ක් 2026 මාර්තු 13 දිනවන විටත් ගබඩාවේ නිශ්කාර්යව පැවතුණි.

(iv) 2016 මාර්තු මාසයේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් හඳුන්වා දුන් ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ සහ ප්‍රමිත 1.0 (National Health Guideline and Standers) හි 4 වන පරිච්ඡේදය ප්‍රකාරව රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනවල වෙබ් අඩවියක් ගොඩනගා පවත්වාගෙන යායුතු වුවත් කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල විසින් මහජනතාවට නිවැරදි හා යාවත්කාලීන තොරතුරු ලබාගත හැකි වෙබ් අඩවියක් පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ආ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලේ රූප සංරක්ෂණ සහ සන්නිවේදන පද්ධතිය (Picture Archiving and Communication System - PACS) ස්ථාපනය කිරීම සහ වර්තමාන භාවිතය සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද පරීක්ෂාවේදී පහත දැක්වෙන කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) රෝහලේ පිළිකා රෝගීන්ගේ රෝග නිශ්චය කටයුතු සඳහා අවශ්‍ය විකිරණ පටල / විකිරණ ඡායාරූප (CT Scan / X – Ray) ලබා ගැනීම සඳහා දිගු කාලයක් පොරොත්තු ලේඛනයක රැදීසිටීමට සිදුවීම හා විකිරණ පටල (CT Scan / X – Ray) ලබාදීම ප්‍රමාදවීම හේතුවෙන් මුළු රෝහල සඳහාම 2019 ඔක්තෝබර් මාසයේ සිට වයඹ පිළිකා අරමුදලේ දායකත්වය මත ස්ථාපිත කරන ලද රූප සංරක්ෂණ සහ සන්නිවේදන පද්ධතිය (Picture Archiving and Communication System (PACS) ආරම්භයේදී වෛද්‍යවරුන් තම පෞද්ගලික සන්නිවේදන උපකරණ භාවිතයෙන් පරිශීලනය කර තිබුණු අතර පසුකාලීනව මේ සඳහා අවශ්‍ය සන්නිවේදන උපකරණ ලබා නොදීම හේතුවෙන් 2024 වර්ෂයේ අගභාගය වන විට රෝහලේ වාර්ටු හා සායන මෙම පහසුකම භාවිතයෙන් ඉවත්ව තිබුණි. රෝගීන් සඳහා අවශ්‍ය විකිරණ පටල (Films) වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය (MSD) ලබා දෙනු ලබයි. සමාලෝචිත වර්ෂයේ ජනවාරි 01 සිට දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා පමණක් X – Ray යන්ත්‍ර සඳහා අවශ්‍ය වන විකිරණ පටල (Films) 84,600 ක් සඳහා රු.මිලියන 40.81 ක් සහ CT හා Mammogram සඳහා ලද විකිරණ පටල 77,875 ක් සඳහා රු. මිලියන 51.07 ක් ලෙස, මුළු වියදම රු. මිලියන 91.88 ක වියදමක් රෝහල වෙතුවෙන් දැරීමට සිදුව ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) රෝහලෙහි පැවති CT, Mammogram සහ X-Ray පරීක්ෂණ සඳහා භාවිතා කරන විකිරණ යන්ත්‍ර Picture Archiving and Communication System (PACS) හා සර්වරය සමඟ සම්බන්ධ කිරීමෙන් පසු ලබාගත් විකිරණ ඡායාරූප (Images), රෝහල් පරිගණක ජාලයේ දෘඩ තැටිවල තැන්පත් වී තිබුණි. නමුදු එම දෘඩතැටිවල (Hard Disc) ධාරිතාවය ප්‍රමාණවත් නොවීම හේතුවෙන් 2022 අප්‍රේල් 30 දක්වා වූ ඡායාරූප (Images) මකා දැමීම සිදුකර තිබුණද. රෝහලෙහි PACS පද්ධතිය සඳහාම Server යන්ත්‍රයක් රු. මිලියන 1.70 ක ඉන්වොයිසිගත වටිනාකමකට 2021 සැප්තැම්බර් 21 දින ප්‍රධාන ගබඩාවට ලැබී තිබුණි. වර්ෂ 1 මාස 05 කට පමණ පසු එනම් 2023 අප්‍රේල් 08 දින පරිගණක නඩත්තු අංශයට නිකුත් කර තිබුණි. මේ අනුව උපකරණ මිල දී ගෙන කළමනාකරණය කිරීමේ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් විවිධ ගැටලුවලට මුහුණ දීමට රෝහලට සිදු වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) රූප සංරක්ෂණ සහ සන්නිවේදන පද්ධතිය නැවත යථාවත් කිරීම සඳහා රෝහලෙහි පවතින Server පද්ධතිය ආරක්ෂිත ස්ථානයක් කරා විතැන් කිරීමට 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට රු. මිලියන 15.34 ක් වියදම් දරමින් පරිගණක සහ උපාංග 40 ක්, Network Switch, Port Ethernet Switch 02 ක් ඇතුළු උපකරණ මිලදී ගෙන තිබුණද, අදාළ උපකරණ අරමුණු වෙනුවෙන් කාර්යක්ෂමව භාවිතා කර නොතිබුණි. නිශ්චිත සැලසුමකට අනුව ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක නොකිරීම මත ව්‍යාපෘතිය අවසන් කිරීම මන්දගාමීව සහ අරමුණට පරිබාහිරව සිදුවන බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) පේරාදෙණිය සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහලේ 2019 වර්ෂයේ E-Health වැඩසටහන යටතේ රු. මිලියන 19.50ක් වැය කර රෝහල තුළ අභ්‍යන්තර ජාලගත කිරීමේ මූලික යටිතල පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීමේ කටයුතු සිදුකර තිබුණද එම පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට කටයුතු නොකිරීම සම්බන්ධයෙන් යොමු කරන ලද විගණන විමසුම් වලට පිළිතුරු ලෙස එය යථාවත් කරගන්නා බව දන්වා තිබුණද වැඩ නිම කර වසර 07 ක් ගතවී ඇතත් මෙම පද්ධතිය සක්‍රීය කර නොතිබුණි.

(ඈ) කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය යටතේ පාලනය වන අලුත්ගම ප්‍රාදේශීය රෝහලේ ඉදිකර ඇති නව ගොඩනැගිල්ලේ ස්ථාපිත කර ඇති ළමා වාට්ටුව භෞතික පහසුකම් වලින් සමන්විතව නිර්මාණය කර, රාත්‍රී සේවා මුර සඳහා භෙද නිලධාරීන් දෙදෙනෙකු හා උපස්ථායක නිලධාරියකු බැගින් සේවයේ යොදවා තිබුණද ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුල්වන රෝගීන් සංඛ්‍යාව ඉතා අවම මට්ටමක පැවති අතර සමහර දිනවල කිසිදු රෝගියකු නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට ඇතුළත් කර නොතිබුණි. රෝහලේ ළමා වාට්ටුව සඳහා සතියකට වරක්වත් විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකුගේ සේවය නොලැබීම, රෝහල තුළ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සිදු කිරීමට පහසුකම් නොතිබීම හා රසායනාගාර පහසුකම් ප්‍රමාණවත් නොවීම මෙම තත්ත්වයට හේතුවී තිබුණි.

(ඉ) මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය සඳහා 2021 වර්ෂයේදී රු. මිලියන 11.52 ක් වැය කර ස්ථාපිත කරන ලද අභ්‍යන්තර දුරකථන පද්ධතිය හා සුහුරු දත්ත මධ්‍යස්ථානය පිළිබඳව 2025 සැප්තැම්බර් 08 දින සිදු කරන ලද ස්ථානීය පරීක්ෂාවේදී මෙම අභ්‍යන්තර දුරකථන පද්ධතිය හා සුහුරු දත්ත මධ්‍යස්ථානය ක්‍රියාත්මක නොවන බවත් ඒ සඳහා මිලදී ගත් දුරකථන ගලවා ඉවත් කර අනාරක්ෂිත ලෙස තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව මෙම කාර්යය වෙනුවෙන් දරන ලද මුළු වියදම නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්ව තිබුණි.

4.1.5 ව්‍යාපෘති නිම නොකර අත්හැර දැමීම

(අ) මූල්‍ය හා මෙහෙයුම් විගණනය - ශික්ෂණ රෝහල කළුතර අතරමහ නවතා දමා ඇති ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘති පිළිබඳ පරීක්ෂාව මැයෙන් වූ 2024 නොවැම්බර් 19 දිනැති විගණන විමසුමට 2025 සැප්තැම්බර් 19 දින ඉදිරිපත් කරන ලද පිළිතුරු පරීක්ෂා කිරීමේදී පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) ශල්‍යාගාරයකින් සමන්විත අක්ෂි වාට්ටු ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීමේ ව්‍යාපෘතියට අදාළව අයකර ගත් බව සඳහන් කරන ලද රු. මිලියන 26.67 ක මුදල ගිණුම්ගත කළ ආකාරය, කොන්ත්‍රාත්කරුගේ පළපුරුද්ද හා ව්‍යාපෘතියේ පළමු අදියර වෙනුවෙන් වැයකරන ලද රු. මිලියන 44.01 ක මුදල සහ දෙවන අදියර සඳහා ගෙවන ලද අත්තිකාරම් තුළින් ආවරණය කරගත් මුදල ඇතුළුව සත්‍ය ලෙස බිල්කරන ලද මුදල, මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කළ බව තහවුරු කෙරෙන ලිඛිත සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණු අතර පිළිතුරු ලිපියේ දැක්වෙන පරිදි මෙම ව්‍යාපෘතියේ දෙවන අදියරට අදාළව රු. මිලියන 39.11 ක් මූල්‍ය නොවන වත්කම් යටතේ ගිණුම්ගත කරන ලෙස කළුතර ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂ වෙත දැනුම් දීම නිවැරදි නොවන බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම ව්‍යාපෘතියේ දෙවන අදියරට අදාළ අවසාන බිල්පත්‍රයක් සකස්කර තිබෙද යන්නත්, එසේ නොමැනි නම් අවසන් වරට ගෙවන ලද බිල්පත්‍රයට අදාළව වැඩ බිමට සපයන ලද ඉදිකිරීම් ද්‍රව්‍ය වෙනුවෙන් ගෙවීම්කර තිබෙද යන්නත් විගණනයට තහවුරු නොකෙරුණි.

(ii) විදුලි ජනන යන්ත්‍ර කාමරය සහ පැති බැම්ම ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතියට අදාළව ලබාදී තිබුණු පිළිතුර අනුව සඳහන් කර තිබුණු බිල්පත් ගෙවා රු.892,219 ක මුදල රජයේ ආදායමට බැර කිරීමට අදාළ ලිඛිත සාක්ෂි හා එම බිල්පත් සහිත ගෙවීම් වවුචරයේ සහතික කළ පිටපතක් විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණු අතර කොන්ත්‍රාත්කරුවන් අසාධු ලේඛනගත කිරීමේ ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කර තිබෙද යන්න හා මෙම කොන්ත්‍රාත්කරු අසාධු ලේඛනගත කර තිබෙද යන්න පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ආ) බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ නොමේරූ ළදරු ඒකකයේ ක්‍රියාකාරිත්වය සහ ධාරිතාවය පුළුල් කිරීමේ අරමුණින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රතිපාදන මත ජාතික තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමේ ක්‍රමය මඟින් තෝරාගනු ලැබූ කොන්ත්‍රාත්කරු සමඟ රු. මිලියන 20.32 ක (බදු රහිත) මිලකට දින 210 ක් ඇතුළත දී වැඩ නිම කිරීම සඳහා 2024 පෙබරවාරි 09 දින ගිවිසුම්

ගත වී තිබුණි. 2024 නොවැම්බර් 30 දින දක්වා දින 119 ක කාලයක් එනම් ව්‍යාපෘතිය නිම කිරීමට එකඟ වූ කාලයට අමතරව සියට 57 ක අමතර කාලයක් දින දීර්ඝ කිරීමක් ලෙස ලබා දී අවස්ථා දෙකකදී රු. මිලියන 2.16 ක මුදලක් ගෙවා තිබුණු අතර ගිවිසුම අවලංගු කර තිබුණු 2025 මැයි 10 දින වන විට ව්‍යාපෘතියේ භෞතික ප්‍රගතිය සියයට 15 ක් විය.

(ඇ) කුලියාපිටිය රෝහල මධ්‍යම රජයට පවරාගෙන ශික්ෂණ රෝහල් ලෙස සංවර්ධනය කිරීම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) වයඹ විශ්වවිද්‍යාලයට අනුබද්ධ වෛද්‍ය පීඨය ස්ථාපිත කිරීමට සමගාමීව කුලියාපිටිය රෝහල මධ්‍යම රජයට පවරාගෙන ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස 2019 ජනවාරි 23 දිනැති අංක 01/08 දරන ගැසට් නිවේදනය මඟින් ප්‍රකාශයට පත් කර තිබුණි. ඒ අනුව, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ උපදෙස් පරිදි ඉංජිනේරු කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය විසින් සකස් කරන ලද ප්‍රධාන සැලැස්මට අනුව රෝහලෙහි 2019 අගෝස්තු 31 දින උත්සවාකාරයෙන් ශික්ෂණ රෝහලක් බවට පත්කිරීමේ සමරුඵලකය ඇතුළත්ව රෝහලෙහි ස්ථාන 05 ක එනම් හදිසි අනතුරු ප්‍රතිකාර ඒකකය, මහාචාර්ය ඒකකය, විශේෂඥ වෛද්‍ය, වෛද්‍ය නිල නිවාස සහ රාජ්‍ය ඔසුසල - කුලියාපිටිය ශාඛාව මුල්ගල් තබා සමරුඵලක විවෘත කිරීම් සිදු කර තිබුණද 2026 මාර්තු වන විටත් එම කිසිදු ඉදි කිරීමක් සිදු කර නොතිබුණි.

(ii) ප්‍රධාන සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීමට යෝග්‍ය භූමියෙහි පසෙහි තත්ත්වය පරීක්ෂාකර ගැනීම වෙනුවෙන් 2019 දෙසැම්බර් 03 දින පාංශු පරීක්ෂාවක් සිදු කර තිබුණු අතර ඒ සඳහා රු. මිලියන 4.10 ක් වියදම් කර තිබුණි. තවද, ප්‍රධාන සැලැස්ම සකස් කිරීම වෙනුවෙන් ඉංජිනේරු කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශය (CECB) විසින් රු. මිලියන 4.72 ක වටිනාකමකින් යුත් බිල්පතක් ද යොමු කර තිබුණි. මෙම ප්‍රධාන සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීමට නොහැකි වුවහොත් මෙම වියදම නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්වීමට ඉඩ ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) ප්‍රධාන සැලසුම අනුමත කළ 2019 සැප්තැම්බර් 18 දින සිට 2026 මාර්තු 03 දින දක්වා වර්ෂ 06 ක පමණ කාලයක් ගත වී ඇතත් ප්‍රධාන සැලැස්මට අදාළ රු.මිලියන 32,232 ක් වූ ඇස්තමේන්තු වටිනාකමකින් යුත් කිසිදු සංවර්ධන ව්‍යාපෘතියක් ඉටු කර නොතිබුණි. එසේ වුවද, ගොඩනැගිලිවල නඩත්තු කටයුතු හා සේවා අවශ්‍යතාවය මත සිදු කිරීමට වන පුළුල් වීම් ආදී සංවර්ධන ව්‍යාපෘති සිදුකිරීම සඳහා 2023 වසර සිට 2025 අගෝස්තු 05 දක්වා වූ වසර දෙක හමාරක් තුළ රු. මිලියන 169.07 ක වියදමක් දරා තිබුණි.

(iv) යටිතල පහසුකම් හා සම්පත් හිහකම හේතුවෙන් ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස පවත්වා ගත යුතු තත්ත්වය (Teaching hospital norms) පවත්වා ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණද ශික්ෂණ රෝහලක් වශයෙන් ජනගත වීම මත රෝහල කරා පැමිණෙන රෝගීන්ගේ වැඩි වීමක් සිදු වී තිබුණි. 2023 සිට 2024 වන විට නේවාසික ප්‍රතිකාර සහ සායන සඳහා පැමිණෙන රෝගීන් සියයට 12 කින් සහ බාහිර රෝගී අංශයට

ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන රෝගීන් සියයට 7 කින්ද වැඩි වී තිබුණි. එමෙන්ම සිටි ස්කෑන්, හෘද රෝග ඒකක, ස්නායු ඒකක, වකුගඩු ඒකකය හා පිළිකා ඒකකය වැනි අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය පහසුකම් නොමැති වීම හේතුවෙන් රෝහල වෙත ඇතුළත් වන රෝගීන්ගෙන් 2023 සැප්තැම්බර් 23 සිට 2025 අගෝස්තු 12 දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ රෝගීන් 6784 ක් වෙනත් රෝහල් වෙත මාරු කර යවා තිබුණි. මේ සඳහා ගිලන් රථ හා අනෙකුත් අවශ්‍යතා සඳහා අමතර වැය බරක් රජය දරමින් පවතින බවත්, රෝගී ජීවිත දැඩි අනතුරකට ලක්වන බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(v) රෝගීන්ගේ වැඩි වීමට සාපේක්ෂව යටිතල පහසුකම් වැඩි නොවීම මෙන්ම කාර්යය මණ්ඩලයද වැඩි කර නොතිබුණි වසර 03 ක කාලයක් සිට පවතින තනතුරු 35 ක පුරප්පාඩු 129 ක් තව දුරටත් එසේම පැවතුණි.

(vi) ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස නම් කිරීමෙන් පසුව අනුමත විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 36 ක් දක්වා වැඩි කර තිබුණි. 2024, 2025 හා 2026 වර්ෂයන්හි පැමිණි විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 27 දෙනෙකුගෙන් විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 04 දෙනෙකු සඳහා වාට්ටු හා ඒකක නොතිබුණු අතර ඔවුන් සායන පමණක් පවත්වා තිබුණි. විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 16 දෙනෙකු එක් එක් සායන සිදු කිරීම සඳහා එක් පොදු ස්ථානයක් යොදාගෙන තිබුණි. විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් සිටියද සායන සඳහා ඉඩකඩ ප්‍රමාණවත් නොවීම මත වැඩි රෝගීන් පිරිසකට රෝගී සත්කාර සේවය ලබා ගැනීමට තිබුණු අවස්ථාව මහ හැරී තිබුණි.

(vii) වෛද්‍යවරුන් සඳහා වෙන් කර ඇති රජයේ නිවාස හා කාමර පසුගිය වසර 05 තුළ ප්‍රතිසංස්කරණය නොකිරීම හේතුවෙන් ඉතාම අබලන් තත්වයකට පත් වී තිබුණි. එමෙන්ම රජයේ නිවාස අළුත්වැඩියා තත්ත්වයේ පැවතීමත් ප්‍රමාණවත් රජයේ නිවාස නොමැති වීමත් හේතුවෙන් විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් දෙදෙනෙකු සහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂක වෙත කුලී පදනම මත නිවාස ලබා දී තිබුණු අතර 2019 වර්ෂයේ සිට 2025 ජූලි 19 දක්වා කාලපරිච්ඡේදය තුළ කුලී පදනම මත ලබාගත් මෙම නිවාස සඳහා රජය රු.මිලියන 11.50 ක මුදලක් වැයකර තිබුණි.

(viii) ශ්‍රී ලංකා වයඹ විශ්ව විද්‍යාලයේ නව වෛද්‍ය පීඨය ස්ථාපිත කිරීම 2016 පෙබරවාරි 19 දිනැති ගැසට් නිවේදනය මඟින් ප්‍රකාශයට පත් කර තිබුණු අතර එහි පළමු කණ්ඩායම සඳහා සායනික පුහුණුව 2022 වර්ෂයේදී ආරම්භ කිරීමට නියමිතව තිබුණි. ඒ සඳහා 2019 ජනවාරි 25 දින සිට ක්‍රියාත්මක වන පරිදි කුලියාපිටිය මූලික රෝහල ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස ශ්‍රේණිගත කරන ලදී. 2022 වර්ෂයේ අගභාගය වන විට මහාචාර්ය ඒකකය පිහිටුවා අවසන් කළ යුතු නමුත් එය ස්ථාපිත නොවීම හේතුවෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2022 ජූනි 14 දිනැති අංක DGHS/Universities/073/2022 දරන රෝහල් අධ්‍යක්ෂක ඇමතූ ලිපිය මඟින් තාවකාලික පදනම මත මහාචාර්ය ඒකකය කුරුණෑගල රෝහලෙහි ස්ථාපිත කිරීමට අවසර ලබා දී තිබුණි. වෛද්‍ය පීඨයට 2 km පමණ දුරින් පිහිටි කුලියාපිටිය

රෝහල ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස වැඩි දියුණු නොකිරීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයින් හා කාර්ය මණ්ඩල නිලධාරීන් දිනකට 36 km දුරක් ගෙවා පැමිණීම හා අනෙකුත් වියදම් දැරීමට සිදු වීම හේතුවෙන් දැඩි අපහසු තත්ත්වයකට මුහුණ දී තිබුණි.

(ඇ) කොවිඩ් 19 රෝගය පාලනය කිරීමේ අරමුණින් SAARC සංවර්ධන අරමුදලේ ප්‍රධානයක් මත මහනුවර ජාතික රෝහලේ ඉදිකෙරෙමින් පැවති ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම් 2024 මාර්තු 15 දින සිට නවතා දමා තිබුණි. මුළු ඇස්තමේන්තුව රු. මිලියන 288.83 ක් වූ මාස 06 කින් නිම කිරීමට තිබුණු මෙම ව්‍යාපෘතිය මෙසේ ප්‍රමාද වීම හේතුවෙන් මිල ඉහළ යාම ගැලපීමට ලබා දී තිබුණු අවස්ථාව රු. මිලියන 10.54 සිට රු. මිලියන 64.52 ක් දක්වා වැඩි වී තිබුණු අතර එම පිරිවැයන් ඉදිරියේදී තව දුරටත් ඉහළ යාම වැලැක්විය නොහැකි විය. දේශීය අරමුදල් මඟින් නිරවුල් කළ යුතු ව්‍යාපෘතියේ මෙතෙක් නිම කළ වැඩවලට අදාළ එකතුව රු. මිලියන 169.14 ක ගාස්තු නිරවුල් කිරීමේ ක්‍රමවේදය පිළිබඳවද එකඟතාවයකට පත්ව නොතිබුණු අතර වැඩ අතරමග නතර කරන ලද 2024 මාර්තු 15 දින වන විට රු.මිලියන 202.55 ක් වැය කර තිබුණද 2025 දෙසැම්බර් 31 දක්වා ගොඩනැගිල්ලේ කිසිදු කොටසක් මහජන ප්‍රයෝජනයට යොදා ගැනීමේ හැකියාවක් නොතිබුණි.

(ඉ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ හදිසි අනතුරු හා හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයේ ඉදිකිරීම සඳහා ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තුව වූ රු. මිලියන 413.41 වටිනාකමට වඩා සියයට 9.64 ක අඩු වටිනාකමකට හෙවත් රු.මිලියන 373.58 කට කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කර තිබුණි. ව්‍යාපෘතිය ඉටු කිරීමේ ප්‍රගතිය අඩු මට්ටමක පැවතීම හේතුවෙන් ව්‍යාපෘතිය අර්ධ වශයෙන් නිමකර කොන්ත්‍රාත්තුව 2019 අගෝස්තු 23 දින අවලංගු කර තිබුණි.එම කාලසීමාව තුළම කොන්ත්‍රාත්කරුගේ ධාරිතාවය නොසලකා කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය කිරීම හේතුවෙන් මෙම ව්‍යාපෘතිය ඇතුළුව ව්‍යාපෘති 6 ක් ඌන ප්‍රගතිය හේතුවෙන් කොන්ත්‍රාත් අතහැර දමා තිබුණි. කොන්ත්‍රාත් ආයතනය විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද රු. මිලියන 18.68 ක කාර්ය සාධන ඇපකරය මුදල් කර ගැනීමෙන් පසුත් එම ආයතනයට ගෙවා තිබුණු අත්තිකාරම් හා බිල්පත් වටිනාකම් අනුව තවදුරටත් රු. මිලියන 109.47 ක මුදලක් කොන්ත්‍රාත් ආයතනයෙන් රජයට අයවිය යුතුව පැවතුණි.

(ඊ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහල යටතේ පාලනය වන බෙරුවල මූලික රෝහලේ නව මහල් ගොඩනැගිල්ලේ ඉදිකිරීම් නවතා දමා තිබීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2019 ජනවාරි 23 දිනැති අංක අමප/19/0077/112/007/TB දරන අමාත්‍යමණ්ඩල තීරණය ප්‍රකාරව බෙරුවල ප්‍රදේශයේ ජනතාවට උසස් ප්‍රමිතියෙන් යුත් ගුණාත්මක රෝගී සත්කාර සේවාවක් සැපයීම, ආසන්නයේ ඇති තෘතීය සත්කාර සේවා සපයන රෝහල්වල තදබදය අඩුකිරීම සහ දැනට රෝහල් පරිශ්‍රයේ පවතින සීමිත ඉඩපහසුකම් සලකා බලා "බී" කාණ්ඩයේ මූලික රෝහලක පැවතිය යුතු පහසුකම් ඇතුළත්වන පරිදි බෙරුවල රෝහලේ මහල් නවයකින් යුක්ත ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතියේ I අදියර වෙනුවෙන් 2019 පෙබරවාරි 20 දින රු. මිලියන 355.05 ක බදු රහිත මුදලකට පෞද්ගලික ඉදිකිරීම් ආයතනයකට ලංසු ප්‍රදානය

කිරීමෙන් අනතුරුව එම අදියර යටතේ වැඩ බිම සකසා පොළොව කැනීම් කර පාදමට කණු ඉදිකිරීම් ආදී කටයුතු වෙනුවෙන් රු. මිලියන 364.71 ක් වැයකර තිබුණද 2022 ජූලි 30 දිනෙන් පසු ඉදිකිරීම් කටයුතු නවතා දමා තිබුණි.

(ii) කෙරුවල මූලික රෝහලේ නව මහල් ගොඩනැගිල්ලේ මූලික අදියරේ කටයුතු නිම කිරීමට අදාළව 2022 ජූලි 30 දිනැති වැඩ නිම කිරීමේ සහතිකය ඒ අනුව සහතික කළ වැඩ වටිනාකම ලෙස ගෙවා තිබුණු රු. මිලියන 364.71 ක් සහ බිල්පත් නිරවුල් කිරීම ප්‍රමාදවීම මත කොන්ත්‍රාත්කරු වෙත ගෙවා තිබුණු රු. මිලියන 16.15 ක් ද සමඟ එකතුව රු. මිලියන 380.86 ක රජය විසින් වැයකර ඇති මුදල නිෂ්කාර්ය වියදමක් වී තිබුණි.

(iii) 2022 වර්ෂයෙන් පසුව රෝහල් ගොඩනැගිල්ලේ ඉතිරි ඉදිකිරීම් කටයුතු කරගෙන යාම සඳහා අමාත්‍යාංශයේ අවධානය යොමුකර නොතිබීම හේතුවෙන් මෙම ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම සඳහා රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශය, රසායනාගාර ඇතුලු රෝගී සත්කාර කටයුතු කරගෙන යමින් පැවති තනි සහ දෙමහල් ගොඩනැගිලි 02 ක් කඩා ඉවත්කර තිබීම හේතුවෙන් රෝහල් කටයුතු පවත්වා ගෙන යාමට දැඩි බාධාවක් වී තිබුණි.

(ඇ) කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය යටතේ පාලනය වන අලුත්ගම ප්‍රාදේශීය රෝහලේ නව ගොඩනැගිල්ලට සමගාමීව ඉදිකිරීම් ආරම්භ කර තිබුණු මල අපවහන පද්ධතියේ ඉදිකිරීමේ කටයුතු අඩක් පමණක් නිමකර අතහැර දමා තිබුණු අතර පද්ධතියේ යොදා ඇති කම්බි විශාල සංඛ්‍යාවක් මලබැඳී විනාශ වෙමින් පැවතුණි. එහි ඇතුළත කුහරවල ජලය එක්රැස්වී මදුරුවන් බෝවීමේ අවදානමක්ද පවතින අතර මේ වෙනුවෙන් රජයෙන් දරා ඇති වියදම නිශ්කාර්ය වියදමක් වී තිබුණි.

4.1.6 මුදල් නිදහස් කර තිබුණත් ප්‍රගතියක් ලබා නොතිබුණු ව්‍යාපෘති

වාර්ෂිකව මිලියන 1.5 ක් පමණ ජනතාව සඳහා පහසුකම් සපයන සහ නිදන්ගත වකුගඩු රෝග (CKD) රෝගීන් 10,000 කට පමණ ප්‍රතිකාර කරනු ලබන මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහල, ඩයලිසිස් යන්ත්‍ර 8 ක් පමණක් සහ වෙන්කළ නිදන්ගත වකුගඩු රෝග වාට්ටුවක් නොමැති සීමිත පහසුකම් සහිතව දිගටම ක්‍රියාත්මක විය. මෙම අඩුපාඩු සපුරාලීම සඳහා, රෝහලේ වකුගඩු සත්කාර ඒකකයේ ඉදිකිරීම් 2017 නොවැම්බර් 09 දින රු. මිලියන 383.69 ක කොන්ත්‍රාත් මුදලකට ප්‍රදානය කර තිබුණු අතර කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමට අනුව නිම කිරීමේ දිනය 2019 ජූනි 09 දින විය. කෙසේ වෙතත්, වසර 4 ක ප්‍රමාදයකින් පසු ගොඩනැගිල්ලේ ඉදිකිරීම් අවසන් කර 2023 සැප්තැම්බර් 15 දින රෝහලට භාරදී තිබුණි. මෙම ගොඩනැගිල්ලට ඩයලිසිස් ඒකක, වාට්ටු සහ විශේෂිත ප්‍රතිකාර පහසුකම් මෙන්ම අත්‍යවශ්‍ය උපකරණ ඇතුළත් කිරීමට අදහස් කර තිබුණු අතර මෙම ඉතිරි වැඩ සඳහා අමතර රු. මිලියන 241.5 ක මුදල සඳහා අනුමැතිය ලබාදී නිබියදීත්, පහසුකම් අසම්පූර්ණව පැවති අතර 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනය දක්වා එහි අපේක්ෂිත අරමුණු සඳහා භාවිතා කර නොතිබුණි. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස, ගොඩනැගිල්ල සහ ඒ ආශ්‍රිත උපකරණ දිගු කාලයක් අක්‍රියව පැවති අතර, ඇතැම් යන්ත්‍ර හා උපකරණ සඳහා වූ වගකීම් කාලයද ඉකුත් වී තිබුණි.

4.2 ප්‍රසම්පාදනයන්

(අ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ කිලිටි රෙදි සේදීමේ කොන්ත්‍රාත් කාර්යය පිළිබඳව සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව "එෆ්" හි 2024 නොවැම්බර් 08 දිනැති තීරණය අනුව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව " සී" විසින් පෙන්වා දී ඇති පරිදි මාතලේ මහනගර සභාවේ නාගරික සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි විසින් දක්වා ඇති අඩුපාඩු නිවැරදි කරගැනීමට යටත්ව පෞද්ගලික කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකු වෙත රු. මිලියන 17.79 වටිනා වාර්ෂික කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමකට මෙම කොන්ත්‍රාත් කාර්යය ප්‍රදානය කර තිබුණද, නිසි අධීක්ෂණයකින් හා පසුවිපරම් කිරීමකින් තොරව සේවාව ලබාගනිමින් පැවති බැවින් නාගරික සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි වාර්තාව අනුව පැවති අඩුපාඩු විගණිත දිනය වූ 2025 දෙසැම්බර් 16 දින වන විටද නිවැරදි කර නොතිබුණි.

(ii) රෙදි වියලීම සඳහා සුදුසු හා ප්‍රමාණවත් ස්ථානයක් නොතිබීම මත සෞඛ්‍ය ආරක්ෂිත නොවන ලෙස එළිමහන් භූමියේ අපිරිසිදු තණකොළ මතුපිට රෙදි වියලීම, සේවකයින්ගේ පුද්ගලික ස්වස්ථතාව ඉතා දුර්වල මට්ටමක පැවතීම, නිසි පරිදි විෂබීජ නාශක දියර භාවිතය සිදු නොකිරීම, අපිරිසිදු සේදුම් ටැංකි තුලට යොදන කිලිටි රෙදි සෞඛ්‍ය ආරක්ෂිත නොවන ලෙස මිනිස් ශ්‍රමයෙන් සේදීම, රෙදි ඇසිරීම සඳහා සුදුසු රාක්ක, භාජන ආදිය නොමැති බැවින් එළිමහනේ වියලන ලද රෙදි රැස්කිරීමේදී සේවකයින් විසින් තණකොළ සහිත බිම තුළ තබා රැස්කිරීම වැනි අවධිමත් තත්ත්වයන් පැවතුණි.

(iii) කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමේ කොන්දේසි අංක 2 අනුව සෝදන ලද රෙදි ස්ත්‍රික්ක කර අදාළ ඒකක වෙත ලබා දිය යුතු වුවත්, විගණිත අවස්ථාව වන විට එපරිදි රෙදි ස්ත්‍රික්ක කිරීමක් සිදු නොකරන බවත් සෝදා වියලන ලද රෙදි ඒකක වලට භාරදෙන තෙක් අවධිමත් ලෙස එලිමහනේ ආවරණයක් නොමැති ස්ථානයක රඳවාගෙන ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(iv) මධ්‍යම පරිසර අධිකාරියේ නියමයන් ප්‍රකාරව රෙදි සේදීමේ ස්ථාන අපජලය බැහැර කරන ස්ථාන සම්බන්ධයෙන් පරිසර ආරක්ෂණ බලපත්‍රයක් ලබාගත යුතු වුවත්, රෝහලේ කිලිටි රෙදි සේදීමේ ස්ථානය සඳහා පරිසර බලපත්‍රයක් නොතිබියදී කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි.

(v) රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ඇමතූ 2025 මැයි 21 දිනැති හා 2025 ජූනි 2 දිනැති ලිපි මඟින් රෝහලේ රෙදි සේදීමේ ඒකකය නවීකරණය වෙනුවෙන් අවශ්‍ය ප්‍රතිපාදන ඉල්ලා තිබුණද, රෝහලේ කිලිටි රෙදි සේදීමේ ඒකකයේ පවතින අඩුපාඩු සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍යාංශයේ නිසි අවධානයක් යොමු නොවීම මත ඒ සඳහා ප්‍රතිපාදන අනුමත වී නොතිබුණි.

(ආ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් Patient warmer හා Stethoscope (Neonatal) මිලදීගැනීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි.390 (ආ) ප්‍රකාරව පොතෙන් ඉවත් කරන ලද ආදායකයාට භාර නොදෙන ලද චෙක්පත් කිසිවක් වේ නම් ඒවා සේප්පුවක හෝ වෙනත් ආරක්ෂා සහිත ස්ථානයක තැන්පත් කර තැබිය යුතු වුවත් රෝහලේ ශල්‍යාගාරය හා හදිසි ප්‍රතිකාර අංශය සඳහා Patient warmer යන්ත්‍ර 02 ක් හා PBU හා MBCU ඒකක සඳහා Stethoscope (Neonatal) 14 ක් මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනැතිව ලියන ලද එකතු වටිනාකම රු.1,800,655 ක්වූ චෙක්පත් 3 ක් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ගබඩාවේ ඖෂධවේදී අත 2025 මැයි 28 දින තෙක් එනම් චෙක්පත ලියා මාස 05 කට අධික කාලයක් ගතවන තෙක් අවිධිමත්ව රඳවාගෙන තිබුණි.

(ii) Patient warmer යන්ත්‍ර සමඟ සපයා තිබුණු Patient Blanket අදාළ පිරිවිතරවලට නොගැලපෙන බව ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු විසින් වාචිකව දැනුම්දීම මත රඳවාගෙන සිටි රු.1,470,280 ක් වූ චෙක්පත් 2025 සැප්තැම්බර් 29 දිනෙන් පසු සැපයුම්කරු වෙත නිකුත්කර තිබුණද, යන්ත්‍ර සම්බන්ධ භෞතික විගණන පරීක්ෂාවන් සිදුකළ 2025 දෙසැම්බර් 17 වන විටත් යන්ත්‍ර සමඟ සැපයිය යුතු adult Patient Blanket 03 ක් සපයා නොතිබීම, පිරිවිතර අනුව රෝගියාගේ සම්පූර්ණ ශරීරය ආවරණය වන පරිදි උණුසුමට පැනිරිය යුතු වුවත් (The Blanket should be able to distribute warm air equally around the patient) සපයා තිබුණු adult Patient Blanket රෝගීන්ගේ සම්පූර්ණ ශරීරය ආවරණ කිරීමට ප්‍රමාණවත් නොවීම, ප්‍රමාණවත් පරිදි උණුසුම් නොවීම, උණුසුම ප්‍රමාණවත් පරිදි විහිදී නොයෑම වැනි ගැටළු සහගත තත්ත්ව පැවතුණි.

(iii) 2024 දෙසැම්බර් 31 දින සපයා රෝහල් ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ලේඛනයටද ඇතුළත් කර තිබුණු Stethoscope 14 දෝෂ සහිත බවට කිසිදු ලිඛිත වාර්තාවකින් තොරව නැවත සැපයුම්කරු වෙත ලබාදී ඒ සඳහා නව Stethoscope ලබා දෙන ලෙස දන්වා තිබුණද සැපයුම්කරු විසින් වෙනත් Stethoscope සැපයීමට නොහැකි වන බැවින් තමන් වෙත ලබාදුන් භාණ්ඩ ඇණවුම් අවලංගු කරන ලෙස 2025 ජූනි 24 දිනැතිව දන්වා තිබුණු බැවින්, භාණ්ඩ ඇණවුම් කිරීම හා චෙක්පත් ලිවීම සිදුකර මාස 6කට පමණ පසු 2025 ජූලි 07 දිනැතිව ගෙවීම් වටිනාකම රාජ්‍ය ආදායමට ගෙන තිබුණි. කොන්ත්‍රාත්තුවේ කාර්යසාධනය අසාර්ථක වීමෙන් ප්‍රසම්පාදන අස්ථිත්වය ආරක්ෂාකර ගැනීම සඳහා රු. 28,000 ක කාර්යසාධන සුරක්ෂණය හෝ ලබාගෙන නොතිබුණි.

(iv) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු වරයෙකුගෙන්ද සමන්විත 2024 ඔක්තෝබර් 05 දිනැති තාක්ෂණ ඇගයීම් කමිටුව විසින් ද සාම්පල පරීක්ෂාවකින් හා අවශ්‍ය පිරිවිතර පරීක්ෂාවකින් තොරව රු.1,470,280 ක් වූ Patient warmer යන්ත්‍ර 02 ක මිලදී

ගැනීමට තීරණය කිරීම හේතුවෙන් පිරිවිතර වලට නොගැලපෙන යන්ත්‍ර සැපයුම්කරු විසින් සපයා තිබුණි.

(v) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි 137 අනුව සැපයීම සම්බන්ධයෙන් වන අවස්ථාවලදී අනුමත කිරීමේ නිලධාරියා ඒවා පරීක්ෂාකොට නිවැරදි ලෙස භාරගෙන තිබෙන බව සත්‍යාපනය සඳහා වගකිව යුතු අතර, මු.රෙ.138 (8) අනුව වවුචරය නිවැරදි සහ සෑම අතින්ම සම්පූර්ණ බව සහතික කරන නිලධාරියා වගකිව යුතු වුවද, ඒ පිළිබඳ අවධානය යොමු නොකර, විධිමත් භාණ්ඩ භාරගැනීමේ කමිටු වාර්තා ලබාගැනීමකින් තොරව අව්ධිමත් ලෙස Patient warmer යන්ත්‍ර හා Stethoscope මිලදී ගැනීම් වලට අදාළ රු. 1,800,655 ක ගෙවීම් සිදු කර තිබුණි.

(ඇ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මඟින් වායු සමීකරණ යන්ත්‍ර 11 ක් මිලදී ගැනීමට අදාළව 2024 වර්ෂය තුළ සිදුකළ ප්‍රසම්පාදන කාර්යයේදී ප්‍රතික්ෂේප කළ VOLTAS මාදිලියේ වායු සමීකරණ යන්ත්‍ර 2025 වර්ෂයේදී ප්‍රසම්පාදන කාර්යයේදී තෝරා ගැනීමට තීරණය කර 2024 වර්ෂයකට සාපේක්ෂව රු. 682,000 ක වැඩි මුදලක් සහිතව රු. 3,973,000 ක් වැයකර එම යන්ත්‍ර මිලදී ගෙන තිබුණි. මෙම මිලදී ගැනීම් කාර්යයන් දෙක සඳහාම තාක්ෂණික අවබෝධය සහිත නිලධාරියෙකුගෙන් සමන්විත විධිමත් තාක්ෂණික කමිටුවක් / ලංසු ඇගයීමේ කමිටුවක් පත්කර ඇගයීම් වාර්තාවක් ලබාගෙන නොතිබුණි. ප්‍රසම්පාදන කාර්යයන් දෙකෙහිම 2006 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.4.10 හා 2024 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 5.19 යන විධිවිධාන ප්‍රකාරව යම්න් පිළිවලින් රු.260,700 ක් හා රුපියල් 397,000 වටිනා කාර්යසාධන සුරක්ෂණ ලබා ගැනීමටද කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඈ) 2020 වර්ෂයේ සිට 2025 දක්වා වර්ෂ 5 කට අධික කාලයක් මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ වායුසමීකරණ යන්ත්‍ර සේවා කිරීම වෙනුවෙන් වෙළඳපල මිල සැඳහුම් ක්‍රමය යටතේ මිල ගණන් කැඳවා එකම පෞද්ගලික ආයතනයක් තෝරාගෙන කාර්තුවකට රු.310,000 ක උපරිමයකට යටත්ව රු. 1,240,000 ක වාර්ෂික මුදලකට ගිවිසුම්ගතව කාර්ය ඉටුකර ගනිමින් පැවති අතර බොහෝ අවස්ථාවලදී තෝරාගත් සේවා සැපයුම්කරු පමණක් මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර තිබීම, ප්‍රසම්පාදන තීරණ දැනුම්දීමේ දිනට පෙර ගිවිසුම්ගතවීම හා ගිවිසුම දිර්ඝ කර ගැනීමකින් තොරව මාස 1 ½ සිට මාස 2 ½ දක්වා කාලයක් සේවාව ඉටුකර ගැනීම වැනි තත්ත්වයන් මත නිසි තරහකාරිත්වයකට යොමු නොවී, විනිවිදභාවයකින් තොරව හා නිසි කාල සටහනකින් තොරව මෙම ප්‍රසම්පාදන කාර්යය සිදුකර තිබුණි.

(ඉ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ අතිරේක විදුලි පහන් සවිකිරීමේ ව්‍යාපෘතිය සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) රෝහලේ විදුලි පහන් නොමැති ස්ථානවල අතිරේක විදුලි පහන් සවිකිරීමේ ව්‍යාපෘතියේ ඇස්තමේන්තු වටිනාකම (බදු රහිතව) රු.මිලියන 23.68 ක් වුවද රෝහල් ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් රු.132,160 ක් වැයකර භාෂා ත්‍රිත්වයෙන්

පළකර තිබුණු පුවත්පත් දැන්වීම්වල අපරික්ෂාකාරී ලෙස/ දෝෂ සහගත ලෙස ඇස්තමේන්තු වටිනාකම රු.මිලියන 21කින් අඩුවෙන් එනම් රු.මිලියන 2.68 ක් ලෙස ප්‍රසිද්ධ කිරීම හේතුවෙන් උනන්දුවක් දක්වන සාරානුකූලව ප්‍රතිචාර දැක්විය හැකි කොන්ත්‍රාත්කරුවන් අධෛර්යමත් වීමෙන් නිසි තරඟකාරීත්වය අහිමිවී තිබුණි.

(ii) 2024 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය සමඟ භාවිතා කළයුතු ප්‍රසම්පාදන අත්පොතේ 9.1 (ඇ) ප්‍රකාරව කොන්ත්‍රාත්තුවක පිරිවිතර මෙන්ම එකඟ වූ අනෙකුත් කොන්දේසි අනුගමනය කරමින් කාර්යය ඉටු කර ඇති බවට සහතික වීමෙන් අනතුරුව අතුරු ගෙවීම් සඳහා නිම වූ වැඩ සහතික කිරීම ඉංජිනේරුවරයාගේ/ උපදේශකවරයාගේ/ තාක්ෂණික නිලධාරියාගේ කාර්යය වුවද, 2025 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට විදුලි පහන් කණු සිටුවීම සඳහා සකස් කළයුතු ස්ථාන 44 කින් ස්ථාන 04 ක වලවල් 07ක් පමණක් සකසා තිබියදී මෙම ව්‍යාපෘතියට අදාළව පළමු අතුරු බිල්පත සඳහා එදිනට ඉටුකළ වැඩ වටිනාකම රු.2,985,020 ක් ලෙස සාවද්‍යව සහතික කර තිබුණි.

(ඊ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ කසල කළමනාකරණ ගොඩනැගිල්ල අලුත්වැඩියා කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2024 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය සමඟ භාවිතා කළයුතු ප්‍රසම්පාදන අත්පොතේ 9.2 (අ) හා (ආ) හි විධිවිධාන පරිදි කටයුතු නොකිරීම මත, මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ කසල කළමනාකරණ ගොඩනැගිල්ල අලුත්වැඩියා කිරීමේ කොන්ත්‍රාත් කාර්යයන් 02 හි පළමු කාර්යයේ රු.1,101,500 ක එනම් මූලික කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමෙන් සියයට 13 ක් පමණ වූ වැඩ කොටස් සම්පූර්ණයෙන් ඉටු නොකර අත්හැර දමා තිබුණු අතර, දෙවන කොන්ත්‍රාත් කාර්යයේ අතිරේක වැඩ (Extra Works) හා අමතර වැඩ ලෙස රු.1,911,882 ක් එනම් මූලික කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමෙන් සියයට 22 ක් පමණ මුළු විචලනයන් පැවතුණි.

(ii) 2024 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 9.2 හා ප්‍රසම්පාදන අත්පොතේ 9.2 ප්‍රකාරව කොන්ත්‍රාත්වල ඇතිවන විචලනයන් සඳහා අනුමැතිය ලබා ගත යුතු වුවද, දෙවන කොන්ත්‍රාත් කාර්යයේ (Renovation and Rain water drain and Landscaping work in waste store) මූලික කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමින් සියයට 22 ක් හෙවත් රු. 1,911,882 ක කොන්ත්‍රාත් විචලනයන් සඳහා එම විධිවිධාන පරිදි කටයුතු කර අනුමැතියක් ලබා ගෙන නොතිබුණි.

(iii) භෞතික විගණන පරීක්ෂාවේදී පළමු කොන්ත්‍රාත්තුවේ අවසන් බිල්පත් අයිතම අංක 2.1 යටතේ ගඩොල් වැඩ වර්ග මීටර් 272.21ක් සඳහා රු.707,746ක් ගෙවා තිබුණද එම කොටස් නිසි ප්‍රමිතියෙන් යුක්ත නොවීම හේතුවෙන් ස්ථාන 06කින් පමණ ඉහල සිට පහලට පුපුරා තිබුණි. පළමු හා දෙවන කොන්ත්‍රාත්තුවේ

(Concrete Work) සඳහා රු.4,757,940 ක් ගෙවීම් කර තිබුණද කිසිදු අවස්ථාවක තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා ලබාගෙන ගුණත්වය තහවුරු කරගෙන නොතිබුණි.

(iv) දෙවන කොන්ත්‍රාත් කාර්යයට අදාළ අවසන් බිල්පත් අයිතම අංක 7.1 යටතේ අන්තර් සම්බන්ධිත කුට්ටිගල් ඇතිරීම (Interlock Blocks) වර්ග මීටර් 167.04 ක් සඳහා රු.780,077 ක්, අයිතම අංක 6.1 යටතේ එහි පාදම සෑදීම සඳහා ABC මිශ්‍රණය සන මීටර් 25.06 ක් සැපයීම වෙනුවෙන් රු.115,276 ක් හා අයිතම අංක 6.2 යටතේ ABC මිශ්‍රණය ප්‍රවාහනය සඳහා රු.81,194 ක් ගෙවීම් කර තිබුණු අතර අන්තර් සම්බන්ධිත කුට්ටිගල්වල ගුණත්වය සහතික කිරීම සඳහා සෑම ඒකක 800 ක් සඳහා කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් සම්පීඩන ශක්ති පරීක්ෂණ (Compressive Strength Test) වාර්තාවක් ඉදිරිපත් කළ යුතු වුවද, දළ වශයෙන් අන්තර් සම්බන්ධිත කුට්ටිගල් 8018 ක් පමණ සපයා තිබුණද, ඒ සඳහා වූ රසායනාගාර පරීක්ෂණ වාර්තා විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(v) 2026 ජනවාරි 07 සහ 08 යන දෙදින තුළ සිදුකළ භෞතික විගණන පරීක්ෂාවේදී ලබාගත් මිනුම් අනුව අන්තර් සම්බන්ධිත කුට්ටිගල් යොදා ඇති කොටසේ ප්‍රමාණය වර්ග මීටර් 167.04ක් ද ABC කැටගල් ස්ථරයේ සාමාන්‍ය ඝනකම මි.මී.85ක් ද වූ බැවින් ගණිතා කර ඇති ABC කැටගල් පරිමාව සන මීටර 14.2ක් වුවද අවසන් බිල්පත් අයිතම අංක 7.1, 6.1 හා 6.2 අනුව සන මීටර 25.06ක් සඳහා රු.115,276 ක් ගෙවීම් කිරීම හේතුවෙන් සන මීටර 10.86ක් සඳහා රු.49,956 ක අධි ගෙවීමක් හා එම ප්‍රමාණය ප්‍රවාහනය සඳහා රු.14,661ක ප්‍රවාහන ගාස්තු අධි ගෙවීමක් ලෙස එකතු වටිනාකම රු.64,617 ක අධි ගෙවීමක් පැවතුණි.

(vi) පළමු කොන්ත්‍රාත්තුවේ ඇස්තමේන්තු වැඩ විෂයය අංක 9.1 යටතේ අන්තර් සම්බන්ධිත කුට්ටි ගල් ඇතිරීම සඳහා (Paving Interlock blocks) වර්ග මීටරයක් සඳහා රු.4,200ක ලංසුවක් ඉදිරිපත් කර තිබියදී එම කොටස ඉටු නොකර අතහැර දමා තිබුණු අතර, පසුව එම වැඩ විෂය දෙවන කොන්ත්‍රාත් කාර්යයට ඇතුළත් කර වර්ග මීටර 167.04 ක් නිම කිරීම වෙනුවෙන් අවසන් බිල්පත් අයිතම අංක 7.1 යටතේ වර්ග මීටරයක් සඳහා රු.4,670 බැගින් රු.780,077 ක් ගෙවීම් කර තිබුණි. එකම කොන්ත්‍රාත්කරු වෙතින් පළමු කොන්ත්‍රාත් කාර්යයේදී එකහ වූ මිලට වඩා රු.470 කින් වැඩි රු.4,670 ක මිලක් මත දෙවන කොන්ත්‍රාත් කාර්යයේදී වැඩ විෂය ඉටුකරවා ගැනීම තුළින් වර්ග මීටරයක් සඳහා රු.470 බැගින් රු.78,509 ක පාඩුවක් රජයට සිදුකර තිබුණි.

(vii) අන්තර් සම්බන්ධිත කුට්ටිගල් ඇතිරීමේදී පාදමෙහි යොදා ඇති ABC කැටගල් ස්ථරයේ සාමාන්‍ය ඝනකම මි.මී.150ක් ලෙස මිණුම්පත්වල දක්වා තිබුණද, ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශයේ මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට අනුයුක්ත තාක්ෂණ නිලධාරියෙකු සමඟ සිදුකළ ස්ථානීය පරීක්ෂාවේදී පාදමෙහි යොදා තිබුණු ABC කැටගල් ස්ථරයේ සාමාන්‍ය ඝනකම

මී.මී.85ක් බව තහවුරු විය. එසේම ABC මිශ්‍රණය සුසංහසනය කර නොමැති බවත් මේ සඳහා තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා ලබාගෙන නොමැති බවත් තහවුරු විය.

(viii) දෙවන කොන්ත්‍රාත්තුවේ අවසන් බිල්පත් අයිතම අංක 7.3 හි Unforeseen Work යටතේ වූ SSR 03 හා SSR 07 සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබුණු පිළිවෙලින් රු.110,000ක හා රු.247,500ක වටිනාකම් සහිත පෞද්ගලික ආයතනයේ බිල්පත් එම ආයතනයෙන් සම්පූර්ණ කර ලබා දුන් ඒවා නොවන බවත් එම ආයතනයෙන් හිස් බිල්පත් ලබා දී ඇති බවත් නිරීක්ෂණය වූයෙන් අවිධිමත් ලෙස හිස් බිල්පත් ලබාගෙන අවශ්‍ය වටිනාකම් සඳහන් කර අවසන් බිල්පතට ඇතුළත් කර ඇති බැවින් රු.358,500 ක් ගෙවීමේ නිරවද්‍යතාවය විගණනයේදී පිළිගත නොහැකි විය.

(ix) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ විදුලි පහන් නොමැති ස්ථානවල අතිරේක විදුලි පහන් සවිකිරීමේ හා කසල කළමනාකරණ ගොඩනැගිල්ල අලුත්වැඩියා කිරීමේ ව්‍යාපෘති දෙක සඳහා ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශයට පිළිවෙළින් රු.919,059 ක් හා රු.483,085 ක් වශයෙන් රු.1,402,144 ක් උපදේශන හා අධීක්ෂණ සේවා වෙනුවෙන් ගෙවීම් කර තිබුණ ද, ප්‍රමාණවත් උපදේශනයක් හා අධීක්ෂණයක් නොමැති වීම හේතුවෙන් ඉහල කොන්ත්‍රාත් විවලනයන් පැවතීම, ඉදිකිරීම් අඩුපාඩු හා අධි ගෙවීම් සිදුවීම මෙන්ම විනිවිදභාවයෙන් තොර ගෙවීම් සිදුව තිබුණි.

(උ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් රසායනාගාරය සඳහා උපකරණ මිල දී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදන කාර්යයන් 3ට අදාළ ලංසු ලේඛනවල CC 15.1.iii.(අ) අනුව එකඟ වූ කාල සීමාව තුළ සැපයුම්කරුට භාණ්ඩ සැපයීමට නොහැකි වුවහොත්, උපරිම වශයෙන් සියයට දහයක (10%) ක් ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස අයකරනු ලබන බව දක්වා තිබුණද එකඟ වූ කාලසීමාව ඉක්මවා සති 4 සිට 12 දක්වා කාල ප්‍රමාදයකින් යුතුව ඇනවුම් කළ උපකරණ සපයා තිබියදී එකතු වටිනාකම රු.651,376 ක් වූ ප්‍රමාද ගාස්තු අයකරගෙන නොතිබුණි.

(ඌ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී නිදහස් ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා සඳහා ඖෂධ ලබා දීමේ වැය විෂයයෙන් රු.මිලියන 7.6 ක ඖෂධ ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව වෙතින් සෘජුවම මිලදී ගෙන ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවට අයත් අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවාව සඳහා ලබාදී තිබුණි.

(එ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල විසින් 2024 ජූනි සිට 2025 මැයි දක්වා වූ මාස 12 ක කාල පරිච්ඡේදයට අදාළව පිළියෙල කර තිබුණු අමු ආහාර සඳහා වූ වාර්ෂික ඇස්තමේන්තුගත වියදම රු. මිලියන 280.44 ක් වුවද. එම කාල පරිච්ඡේදයට අදාළව මිලදී ගෙන තිබුණු අමු ආහාර සඳහා දරන ලද තත්‍ය වියදම රු. මිලියන 171.45 ක් වීමෙන් රු. මිලියන 108.98 ක විවලනයක් නිරීක්ෂණය විය. මේ අනුව නිවැරදි ඇස්තමේන්තු පිලියෙල නොකිරීම හේතුවෙන් තරහකාරී ලංසු කැඳවීම මඟින් රජයට ලබා ගැනීමට තිබුණු ආර්ථිකමය වාසිය අහිමි වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඒ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලෙහි ප්‍රධාන පල්දෝරු පද්ධතියේ පැරණි මෝටර් 02 ඉවත්කර නව මෝටර් (Sewage Submersible Pump) 02 ක් (8.5 KW ක ධාරිතාවයෙන් යුතු) සහ එම මෝටර් දෙක ක්‍රියාත්මක කළ හැකි Pump Panel දෙකක් සපයා, සවිකර, ක්‍රියාත්මක කර පෙන්වා නඩත්තු කිරීම (Supply, Installation, Testing, Commissioning & Maintenance) වෙනුවෙන් 2022 දෙසැම්බර් 21 දින රු. මිලියන 8.80 ක VAT රහිත මිලකට රෝහල කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමා තිබුණි. මේ සම්බන්ධව පහත කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) මෙම මෝටර් දෙක 2023 ජනවාරි සවිකර මාසයක් පමණ කාලයක් තුළදී අසාමාන්‍ය ශබ්දයක් හා කම්පන තත්ත්වයක් ඇති වීම මත එදින සිට 2025 දෙසැම්බර් 31 වන විගණිත දිනය දක්වාම එක් මෝටරයක් පමණක් යොදා ගනිමින් රෝහලේ පල්දෝරු කටයුතු සිදුකරනු ලබයි.

(ii) මෙම නව අපජල පොම්ප දෙකෙහි නිතර අවහිරවීම් සිදුව තිබීම හේතුවෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ඉංජිනේරු) පරීක්ෂා කර පල්දෝරු පද්ධතියේ පවත්නා T සම්බන්ධතාව මත අපද්‍රව්‍ය තැන්පත් වී ඇති බව නිරීක්ෂණය කර තිබුණි. මේ හේතුවෙන් එක් මෝටරයක් පැය 817 ක්ද, අනෙක් මෝටරය පැය 23 ක්ද, ලෙස ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු අතර නියමිත ප්‍රමිතියෙන් ක්‍රියා කිරීමට හැකි වුවහොත් ඵලදායී ජීවිත කාලය වසර 10 ත් 15 ත් අතර බව වාර්තා කර තිබුණි. Y සම්බන්ධතාවයක් ප්‍රතිස්ථාපනය මඟින් නිසි ක්‍රියාකාරිත්වයක් සහතික කරන තුරු මුළු ප්‍රසම්පාදන වටිනාකමින් සියයට 90 ක මුදලක් ගෙවන ලෙස නිර්දේශ කර 2024 අගෝස්තු 31 දින VAT සහිතව රු. මිලියන 9.34 ක මුදලක් අදාළ ප්‍රසම්පාදනය වෙනුවෙන් ගෙවීම් කර තිබුණුද 2026 මාර්තු 13 විගණිත දිනවන විටද එකී Y සම්බන්ධතාවය ප්‍රතිස්ථාපනය කර පල්දෝරු පද්ධතියේ නිසි ක්‍රියාකාරිත්වය තහවුරු කර නොතිබුණි. මෙහිදී සපයා, සවිකර, ක්‍රියාත්මක කර පෙන්වා නඩත්තු කිරීම (Supply, Installation, Testing, Commissioning & Maintenance) වෙනුවෙන් කොන්ත්‍රාත්කරු සමඟ ගිවිසුම්ගතවී තිබුණද, එක් මෝටරයක් පමණක් ක්‍රියාත්මක කරමින් පවතින අවස්ථාවක මුළු වටිනාකමින් සියයට 90 ක මුදලක් ගෙවීමට නිර්දේශ කර තිබුණි.

(ඔ) මහරගම අපේක්ෂා රෝහල හා ඊට අයත් රසායී ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය පිරිසිදුකිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව 2024/2025 වර්ෂය සඳහා වාර්ෂික පිරිවැයෙහි එකතුව රු. මිලියන 150.91කට ද 2025/2026 වර්ෂය සඳහා වාර්ෂික පිරිවැය රු.මිලියන 159.34කට ද පෞද්ගලික සමාගමක් වෙත පිරිනමා තිබුණි. පිරිසිදුකිරීමේ සේවා සපයා ගැනීම හා ඒ වෙනුවෙන් යොදාගනු ලබන රසායනික ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2025/2026 වර්ෂයට අදාළ කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදාන ලිපිය අනුව රෝහල හා රසායී ගොඩනැගිල්ල සඳහා පිළිවෙලින් සේවකයින් 125ක් 55ක් වන පරිදි දිනකට පැය 09 සේවය සඳහා වැඩ පරීක්ෂකයින් 09ක්ද කම්කරුවන් 171දෙනෙකුද සේවයේ යෙදවිය යුතුය. ඒ අනුව රසායී ගොඩනැගිල්ල ඇතුළු රෝහලේ පිරිසිදු කිරීමේ සේවා සඳහා වැඩ පරීක්ෂකයින් 07දෙනෙකු සහ කම්කරුවන් 131දෙනෙකු දිවා

සේවා මුරය වෙනුවෙන්ද වැඩ පරීක්ෂකයින් 02දෙනෙකු සහ කම්කරුවන් 40දෙනෙකු රාත්‍රී සේවා මුරය වෙනුවෙන්ද සේවයේ යෙදවිය යුතුව තිබුණි. 2025 ඔක්තෝබර් 07 දින විගණනය විසින් සිදුකරන ලද භෞතික පරීක්ෂාවට අනුව එම සේවකයින්ගේ පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ කෙරෙන ලේඛනයෙහි එදින දිවා සේවා මුරය වෙනුවෙන් සේවයට පැමිණි ලෙස කම්කරුවන් 124 දෙනෙකු අත්සන් යොදා තිබුණි. ඒ අනුව කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදාන ලිපිය පරිදි දිනකට සේවයේ යෙදවිය යුතු සේවකයින් 07දෙනෙකු සේවයේ යොදවා නොතිබුණු අතර සේවයට පැමිණි බවට ලේඛනයේ අත්සන් තබා තිබුණු සේවකයින්ගෙන් තෝරාගත් සේවකයින් 18 දෙනෙකු පිළිබඳව සිදුකරන ලද භෞතික පරීක්ෂාවේදී ඉන් සේවකයින් 11දෙනෙකු සේවයේ යෙදී නොසිටි බව අනාවරණය විය. ඒ අනුව සාවද්‍ය ලෙස අත්සන් යොදා වැඩි සේවක සංඛ්‍යාවක් පෙන්වා අදාළ ආයතනය විසින් අයථා ලෙස මුදල් ලබාගැනීමට කටයුතු කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) රෝහල් නිලධාරීන් විසින් 2025 වර්ෂයේ මාර්තු, අප්‍රේල් හා මැයි මාසයන්හි අපේක්ෂා රෝහලට අදාළව ස්ථානීය පරීක්ෂණ 03ක් හා රසායනාගාරයට අදාළව ස්ථානීය පරීක්ෂණ 03ක් සිදුකර තිබුණු අතර එම දිනයන්හිදී රෝහලට අදාළව සේවයට පැමිණි ලෙස අත්සන් තැබූ සේවකයින් 24ක්, 19ක් හා 18ක් හා රසායනාගාරයට අදාළව සේවකයින් 6ක්,3ක් හා 8ක් වශයෙන් සේවයේ යොදවා නොතිබුණි. රෝහල විසින් එම දිනයන්ට අදාළව දිනක සේවක වැටුප් හා දඩ අයකර තිබුණද සත්‍ය වශයෙන් සේවය නොකරන සේවකයින් නිශ්චිතව හඳුනාගෙන එම සේවකයින් ඉවත් කර වැටුප් ගණනය කිරීමට ක්‍රමවේදයක් සකස් කර නොතිබුණි. එසේම පරීක්ෂාවට භාජනයවී ඇති දිනයන්හි සේවක නොපැමිණීම් හා සේවයේ නොයෙදවීම් සලකා බලනවිට සේවක පැමිණීමේ ප්‍රතිශතය සියයට 90ට වඩා අඩු මට්ටමක පවතින බව නිරීක්ෂණය වන අතර ඒ අනුව ලංසු කොන්දේසි 8.6 අනුව වැඩකරන සත්‍ය සේවක අනුපාතය මත පොදුකාර්ය පිරිවැයෙහි අනුපාතික ප්‍රමාණය ගණනය කර ගෙවීම් සිදුකිරීමට කටයුතු කළ යුතු වුවද එසේ කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම මෙම ආයතනය දිගින් දිගටම අවම සේවක පිරිසක් යොදවා පවිත්‍රතා සේවාව පවත්වා ගෙන ගොස් තිබීම හේතුවෙන් අපේක්ෂිත පරිදි ගුණාත්මක සේවාවක් රෝහලට ලැබී නිබෙද යන්න විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(iii) 2025 ජුනි දක්වා ආසාදන පාලන නිලධාරී විසින් ලබාදී තිබුණු වාර්තා අනුව සේවා ආයතනය SLS හෝ වෙනත් ප්‍රමිතියක් පිළිබඳ සඳහනක් නොමැති රසායන ද්‍රව්‍ය (TCL නමැති රසායනික ද්‍රව්‍ය හැර) ලබාදී තිබුණි. 2024 පෙබරවාරි මස පරීක්ෂණ සඳහා යොමුකර තිබුණු රසායනික ද්‍රව්‍ය 09ක් සම්බන්ධ ප්‍රමිතිය පරීක්ෂාවේදී ඉන් රසායනික ද්‍රව්‍ය 06ක්ම ප්‍රමිතියේ පරාමිතික අගයන්ට අනුකූලව නොතිබුණු බව 2024 මැයි 16 දිනැති අංක ටීඑවඕ/බී/එමඒඑව/2023/ඒකිව-04 දරන විගණන විමසුම මඟින් පෙන්වා දී තිබියදී 2025 ජුනි දක්වා රසායන ද්‍රව්‍යම භාවිතය සඳහා යොදාගෙන තිබුණි. සපයන ලද රසායන ද්‍රව්‍යවල ඇසුරුමෙහි රසායනික සංයුතිය පිළිබඳ විස්තර හා SLS ප්‍රමිතිය ඇති බවට අන්තර්ගත නොවීම හේතුවෙන් රෝහල

විසින් 2025 පෙබරවාරි සිට ජූනි දක්වා වූ කාලය තුළ ගෙවීම් තාවකාලිකව අත්හිටුවා තිබුණද එම රසායන ද්‍රව්‍ය භාවිතයට ගෙන තිබුණු බැවින් පසුව ගෙවීමට කටයුතු කර තිබුණි. ඒ අනුව ප්‍රමිතියෙන් තොර රසායන ද්‍රව්‍ය භාවිතය තුළින් රෝහල අපේක්ෂා කරන ලද සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව නිසි පරිදි ලැබී නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(iv) 2024/2025 වර්ෂයේ සේවා කොන්ත්‍රාත්තුවට අදාළව එළඹ තිබුණු ගිවිසුමේ 12.6 වගන්තිය අනුව රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරයා තීරණය කරන පරිදි භාවිතා කරන රසායන ද්‍රව්‍ය එකහ වූ නියමිත ප්‍රමිතිය, රසායනික සංයුතිය සහිත රසායන ද්‍රව්‍ය බවට ITI ආයතනය වෙතින් තහවුරු කරවාගැනීමට අවශ්‍ය වුවහොත් ඒ සඳහා කටයුතු කරනු ලැබිය හැකි අතර එලෙස තහවුරු කිරීම සඳහා වන වියදම් කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ගෙවිය යුතුය. එසේම ලංසු කොන්දේසි 1 අනුව කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් නියමිත ප්‍රමිතියට අනුකූලව රසායනික ද්‍රව්‍ය සපයනු ලබන බවට රෝහල් පරිපාලනය විසින් තහවුරු කර ගත යුතු අතර සැපයීම් තුළදී ද අවස්ථානුකූලව ප්‍රමිතිය පිළිබඳ තහවුරු කරගැනීමක් වරින් වර සිදුකළ යුතුය. යථෝක්ත වර්ෂයට අදාළව 2024 දෙසැම්බර් 19 දින රසායනික ද්‍රව්‍ය සාම්පල 09ක් රසායනික හා බැක්ටීරියානුවෙදී තත්ත්ව වාර්තාවක් ලබාගැනීම සඳහා ITI ආයතනය වෙත භාරදී තිබුණද ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු.273,702ක් වූ පරීක්ෂණ ගාස්තු ගෙවීම සම්බන්ධයෙන් කොන්ත්‍රාත් ආයතනය සමඟ ඇතිවූ ගැටළුවක් මත එය ඉටුවී නොතිබුණු අතර ඉදිරිපත් කළ සාම්පල ආපසු ගෙන්වාගැනීමට කටයුතු කර තිබුණි. කෙසේ වුවද 2024/2025 වර්ෂයට අදාළව රසායනික ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ තත්ත්ව වාර්තාවක් ලබාගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණු අතර ගිවිසුම් කොන්දේසිවලට පටහැනිව ප්‍රමිතිය තහවුරු කරගැනීමකින් තොරව එම කාලසීමාව තුළ රසායනික ද්‍රව්‍ය වෙනුවෙන් රු.මිලියන 25.03ක් ගෙවීම් කර තිබුණි.

(v) වසර 20කට වැඩි කාලයක් තිස්සේ රෝහලේ පවිත්‍රතා සේවා සැපයීම මෙම ආයතනය මඟින් සිදුකර තිබුණි. පවිත්‍රතා සේවාව සම්බන්ධයෙන් රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් 2025 මාර්තු 25 දිනැතිව නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැපයීම්) වෙත යොමුකල ලිපියකට අනුව රෝහල තුළ තාවකාලික අනවසර ඉදිකිරීම් සිදුකර කම්කරුවන් ඒවායේ පදිංචි වී සිටීම, විෂබීජ නාශක ප්‍රමිතියෙන් තොරවීම, පිරිසිදු කාරක ද්‍රව්‍යයන්හි ක්‍රියාකාරී සංයෝග, තිබිය යුතු ප්‍රතිශතය හා නිර්දේශිත බර අඩංගු වී නොතිබීම, පිරිසිදු කිරීම නියමිත පරිදි සිදුනොවීම, පිරිසිදු කිරීමට අපහසු ශාරීරික දුර්වලතා ඇති කම්කරුවන් හා ආබාධිත අය සේවයේ යෙදවීම, සුපරීක්ෂකවරුන් සඳහා පිරිසිදු කිරීම පිළිබඳ දැනුම, පළපුරුද්ද හා නිසි පුහුණුවක් නොතිබීම සහ සේවයේ යෙදවිය යුතු කම්කරුවන් සංඛ්‍යාව සේවයේ නොයෙදවීම ආදී අඩුපාඩු පවතින බව දක්වා තිබුණද 2025/2026 වර්ෂය සඳහාද මෙම ආයතනය තෝරාගැනීමට කටයුතු කර තිබුණි.

(ඔ) මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ කසල කළමනාකරණය පිළිබඳ විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීමේ කාර්යය ඉටුකිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, මධ්‍යම පරිසර අධිකාරිය හා පුද්ගලික සමාගමක් අතර ඇතිකරගත් ත්‍රෛයිපාර්ශ්වික ගිවිසුම ප්‍රකාරව සමාගම විසින් බැහැර කරනු ලබන සායනික අපද්‍රව්‍ය කිලෝග්‍රෑමයක් සඳහා අයකරනු ලබන මිල තුළ එම අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා අවශ්‍යවන බෑග් සහ පෙට්ටි (Disposable Bags and boxes) සැපයීම සඳහා වූ මිලක්ද ඇතුළත්ව තිබුණද සේවා සපයනු ලබන රෝහල් වෙත ගිවිසුම ප්‍රකාරව බහාලුම් සැපයීමට අදාළ සමාගම කටයුතු කර නොතිබුණි. ඒ අනුව රෝහල සඳහා අවශ්‍යවන බහාලුම් බාහිරින් මිලදීගැනීමට සිදුවී තිබුණි. මේ හේතුවෙන් 2015 වර්ෂයේ සිට 2022 දක්වා වූ කාලසීමාව තුළ නොසපයන ලද බහාලුම් වෙනුවෙන් අපේක්ෂා රෝහල විසින් අදාළ සමාගම වෙත වැඩිපුර ගෙවන ලද රු. මිලියන 20.77කින් 2024 වර්ෂය තුළ රු.මිලියන 8.86ක මුදලක් අයකර තිබුණු අතර රු. මිලියන 11.91ක් විගණිත දිනය වූ 2025 ජූලි 22 දින වනවිටත් අයකරගෙන නොතිබුණි.

(ii) කෙසේ වුවද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් විගණන විමසුමට අදාළව ලබාදුන් පිළිතුරට අනුව අදාළ සමාගම විසින් රු.මිලියන 11.79ක වට්නාක සහිත බහාලුම් ප්‍රමාණයක් සපයා ඇති බවත් ඒ අනුව රෝහලට අයවිය යුතු මුදල රු.මිලියන 8.98 ක් පමණක් බවත් මින් රු.මිලියන 8.85ක මුදලක් අයකරගෙන ඇති බැවින් තවදුරටත් අයකරගත යුතු මුදල රු.127,397ක් බව පමණක් දක්වා ඇත. එසේ වුවද රෝහල වෙත අපද්‍රව්‍ය බහාලුම් ලැබුණු බවට ගබඩා තොග පොත්වල තොරතුරු ඇතුළත්ව නොතිබුණු අතර වෙනත් පිළිගතහැකි තහවුරු ලේඛන විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. තව ද 2023 වර්ෂයේ සිට නොසැපයූ බහාලුම් වෙනුවෙන් අදාළ සමාගම වෙත වැඩිපුර ගෙවන ලද මුදල කොපමණද යන්න විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ක) මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ ඉදිකිරීම් හා අළුත්වැඩියා කොන්ත්‍රාත් ලබාදීම සම්බන්ධ පරීක්ෂාවෙදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය (CECB) සමඟ 1991 වර්ෂයේ එළඹ තිබුණු ගිවිසුමකට අනුව ඉදිකිරීම ව්‍යාපෘති සඳහා වූ උපදේශන කාර්යයන් තරඟකාරී ලංසු කැඳවීමකින් තොරව ඉටුකිරීමට එම කාර්යාංශය වෙත පවරා තිබුණි. ඒ අනුව ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය අපේක්ෂා රෝහලේ ඉදිකිරීම් කොන්ත්‍රාත් සම්බන්ධයෙන් උපදේශක ලෙස ලංසු ලේඛන පිළියෙල කිරීම, ලංසු ලේඛන ඇගයීම, කොන්ත්‍රාත්කරු හා රෝහල අතර සම්බන්ධීකරණය, කාලය දීර්ඝ කිරීමට අදාළ නිර්දේශ ලබාදීම, අතිරේක වැඩ සම්බන්ධයෙන් නිර්දේශ ලබාදීම, ඉදිකිරීම් වැඩ පිළිබඳ සහතික වීම, අවසන් බිල්පත සහතික කොට ඉදිරිපත් කිරීම දක්වා වූ සියලු කාර්යයන් සඳහා සෘජු මැදහත්වීමක් සිදු කරනු ලබන බව නිරීක්ෂණය වූයෙන් ප්‍රසම්පාදන අස්ථිත්වය වෙනුවෙන් ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ හා තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ කාර්යභාරය සීමා වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. තවද 2006 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 2.6.1(අ) සහ (ආ) පරිදි

ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුල තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවට තම අවශ්‍යතාවය මත බාහිර උපදේශකයෙකුගේ සහය ලබාගත හැකි අතර, එසේ ඉටුකරනු ලබන සේවාවන් එම තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවේ මාර්ගෝපදේශකත්වය සහ අධීක්ෂණය යටතේ සිදුවිය යුතු බවත්, ලංසු කැඳවීමේ ලේඛන සමාලෝචනය කොට අනුමත කිරීමට තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව ක්‍රියා කළ යුතු බවත් සඳහන් වුවද ඒ අනුව කටයුතු නොකර එම කාර්යයන් ද බාහිර උපදේශක ලෙස කටයුතු කරන ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශක කාර්යාංශය (CECB) විසින් සිදුකරන බව නිරීක්ෂණය විය. මේ හේතුවෙන් එම කොන්ත්‍රාත් සම්බන්ධයෙන් වූ ගනුදෙනුවල විනිවිදභාවය හා අභ්‍යන්තර පාලනය පිළිබඳ සෑහීමකට පත්විය නොහැකි විය.

(ii) අපේක්ෂා රෝහල විසින් මිල ගණන් කැඳවන ලද බොහෝමයක් කොන්ත්‍රාත් වැඩ සඳහා ඉංජිනේරු ඇස්තමේන්තුව ඉක්මවා මිල ගණන් ඉදිරිපත් වීම හේතුවෙන් කොන්ත්‍රාත් අවලංගු කිරීමටත්, ඇස්තමේන්තු සංශෝධනය කර නැවත මිල ගණන් කැඳවීමටත් සිදුවී තිබුණු අතර එකම කොන්ත්‍රාත් වැඩය සඳහා ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය නැවත නැවත ක්‍රියාත්මක කිරීමට සිදුවීමත්, ඒ මත වෙළඳපොල මිල ගණන් ඉහලයාමෙන් වැඩි පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවීමත්, වැඩ ඉටුකිරීම ප්‍රමාදවීමත් නිරීක්ෂණය විය. එසේම කොන්ත්‍රාත් වැඩවලට අදාළව ලියාපදිංචි වී ඇති සැපයුම්කරුවන් සීමිත වීම හේතුවෙන් තරහකාරී මිලගණන් ඉදිරිපත් වීම සීමාවී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඛ) මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ ඉදිකිරීම් හා අළුත්වැඩියාවලට අදාළ සුළු කොන්ත්‍රාත් පිළිබඳ පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) වාර්ෂිකව සුළු කොන්ත්‍රාත් වැඩ සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක් රෝහල තුළ ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන අතර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ මූල්‍ය පාලන බලතල ප්‍රකාරව 2022 හා 2023 වර්ෂයන් සඳහා රු.300,000 ක් සහ 2024 හා 2025 වර්ෂයන් සඳහා රු.500,000 දක්වා වූ සීමාවන් යටතේ ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශයෙන් (CECB) හෝ තාක්ෂණික නිලධාරී වෙතින් ලබාගත් ඇස්තමේන්තුව පාදක කරගනිමින් එම ඇස්තමේන්තුගත වටිනාකමට ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියෙන් බැහැරව ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන් වෙත සෘජුවම කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය කර තිබුණි. මේ හේතුවෙන් තරහකාරීත්වය තුළින් ලබාගතහැකිව තිබුණු වාසි සහගත තත්ත්වයන් රෝහලට ලබාගැනීමට නොහැකිවී තිබුණි.

(ii) මූල්‍ය පාලන බලතල පැවරීම් වක්‍රලේඛයේ 15.2 ඡේදය ප්‍රකාරව විදුලිය, ජලය, වැසිකිලි පද්ධති, වහලය හා ගොඩනැගිලි සම්බන්ධ ඉතා හදිසි තත්ත්වයේ සුළු කොන්ත්‍රාත් පමණක් ඉහත සීමාවන් යටතේ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය අනුගමනය කිරීමකින් තොරව ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන් වෙත ලබාදීමේ හැකියාවක් පැවතියද 2022 වර්ෂයේ සිට 2025 දක්වා ඉටුකරවාගෙන තිබුණු කාර්යයන් පරීක්ෂා කිරීමේදී ඉතා හදිසියේ ඉටුකළ යුතු නොවන තීන්ත ආලේප කිරීම, වාහන රථගාල් ස්ථාපිත කිරීම සහ බිත්ති කඩඩ සෑදීම වැනි කාර්යයන්ද ප්‍රසම්පාදන

ක්‍රියාවලියෙන් බැහැරව ඇස්තමේන්තු වටිනාකමට කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙත ලබාදී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය වූයෙන් තරහකාරිත්වය තුළින් ලබාගත හැකිව තිබුණු ආර්ථික වාසි අහිමි වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) රෝහල විසින් සිදුකරන ලද සුළු කොන්ත්‍රාත් සම්බන්ධයෙන් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද ලේඛනය අනුව 2022 වර්ෂයේ සිට 2025 අගෝස්තු දක්වා වූ කාලසීමාව තුළ ඇස්තමේන්තුගත වටිනාකම රු.81,054,853ක් වූ සුළු කොන්ත්‍රාත් 690ක් ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන් වෙත ලබාදී තිබුණු අතර එම කොන්ත්‍රාත්වලින් 522ක් එනම් සියයට 75කට වැඩි ප්‍රමාණයක් ඉටුකිරීම වෙනුවෙන් ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශය දායක වී තිබුණි. ඒ අනුව රෝහලේ සිදුකරනු ලබන සුළු කොන්ත්‍රාත්වලින් වැඩි සංඛ්‍යාවක් සම්බන්ධයෙන් ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කිරීමේ සිට සියළුම කාර්යයන් පිළිබඳ සෘජු දායකත්වයක් එම ආයතනය විසින් දරනු ලබන බවට නිරීක්ෂණය වූ අතර ඒ සඳහා මුළු කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමින් සියයට 10ක ගාස්තුවක් අයකර තිබුණි. රෝහලට අනුයුක්තව තාක්ෂණික නිලධාරියෙකු පත්කර සිටියදී සුළු කොන්ත්‍රාත් සම්බන්ධ කටයුතුද මෙම ආයතනය වෙත පවරා ඉටු කරවා ගෙන තිබීම විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය. මේ හේතුවෙන් උපදේශක ගාස්තු ලෙස 2022 වර්ෂයේ සිට 2025 අගෝස්තු මාසය දක්වා වූ කාලසීමාව වෙනුවෙන් වැය කළ මුදල (වැට් බදු සහිතව) රු.4,074,948ක් විය.

(iv) ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශය විසින් සකස්කළ ඇස්තමේන්තු මිල ගණන් මත සුළු කොන්ත්‍රාත් වැඩ සම්පූර්ණ කිරීම ඇතැම් කොන්ත්‍රාත්කරුවන් ප්‍රතික්ෂේප කර ඇති බව නිරීක්ෂණය වූ අතර 2022 වර්ෂයේ සිට 2024 දක්වා එසේ කොන්ත්‍රාත්කරුවන් විසින් ප්‍රතික්ෂේප කර ඉටු නොකරන ලද සුළු කොන්ත්‍රාත් 145කට අදාළව එම ආයතනය වෙත රු.1,079,710ක මුදලක් උපදේශන ගාස්තු ලෙස ගෙවීමට සිදුව තිබුණි.

(v) සුළු අලුත්වැඩියා හා නඩත්තු කටයුතු වෙනුවෙන් තෝරාගත් කොන්ත්‍රාත්කරුවන් වෙත කොන්ත්‍රාත් පිරිනැමීමේදී 2006 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 (අ) මාර්ගෝපදේශය පරිදි රු.250,000 ඉක්මවන වැඩ සම්බන්ධයෙන් කාර්යය නිම කළ යුතු දිනය හා අනෙකුත් කොන්දේසි ඇතුළත් විධිමත් ගිවිසුමකට එළඹීමට කටයුතු කළ යුතු වුවද ගිවිසුම්වලට එළඹීමට කටයුතු කර නොතිබුණු අතර බොහෝ සුළු නඩත්තු කටයුතු වෙනුවෙන් කොන්ත්‍රාත් ප්‍රදානය කර දීර්ඝ කාලයක් ගතවී ඇතත් ඒවා ඉටුකර නොතිබුණි.

(vi) සුළු කොන්ත්‍රාත් සම්බන්ධයෙන් හැකිතරම් දුරට රෝහල් විසින් නඩත්තු ඒකක පිහිටුවීමටත් සුළු අළුත්වැඩියාවන් ඒ තුළින් ඉටුකරගැනීමටත් රෝහල් බලධාරීන් විසින් කටයුතු යෙදිය යුතු බවට මූල්‍ය පාලන බලතල පැවරීම් වක්‍රලේඛය මඟින් දන්වා තිබුණද, රෝහල තුළ නඩත්තු ඒකකයක් පිහිටුවීමට මෙම වාර්තාවේ දිනය වනවිටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ග) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් ප්‍රසම්පාදන කමිටු සාමාජිකයින් විසින් අනුමත කර නොතිබුණු ප්‍රසම්පාදන තීරණ 14 ක් පදනම් කර ගෙන 2025 ඔක්තෝබර් විගණිත අවස්ථාව වන විට රු. 2,596,596 ක වටිනාකමින් යුත් භාණ්ඩ මිලදී ගැනීම සඳහා ඇණවුම් ලිපි නිකුත් කර තිබුණි. එසේම 2024 හා 2025 වර්ෂවල රු.1,288,062 ක ඇස්තමේන්තු වටිනාකමකට වාහන අලුත්වැඩියාවන් 08 ක් සිදු කිරීමේ ප්‍රසම්පාදන තීරණවලට එළඹ නොතිබුණු අතර ඒවා ප්‍රසම්පාදන කමිටුවේ ආවරණ අනුමැතියට යටත්ව සිදු කර තිබුණි. ඒ අනුව 2006 හා 2024 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 1.2 වගන්තිය යටතේ දක්වා ඇති අරමුණුවලට අනුකූල වන පරිදි කටයුතු කර නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඝ) ගාල්ල ජාතික රෝහලේ 2024/2025 වර්ෂය සඳහා කිලිටි රෙදි පිරිසිදු කිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව 2024 දෙසැම්බර් 17 දින සිට වසරක කාලයක් වෙනුවෙන් පුද්ගලික ආයතනයක් සමඟ රු.මිලියන 38.58 ක් වූ වටිනාකමකට ගිවිසුම්ගත වී තිබුණි. 2025 ජූනි මස 10 වන දින සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ඇතිකර ගත් ගිවිසුමෙහි දෙවන වගන්තිය ප්‍රකාරව රෙදිපිළි සෝදා පිරිසිදු කර, වියලා, ඉස්ත්‍රික්ක කර භාරදීමට එකඟ වී තිබුණද අදාළ ආයතනයේ රෙදි මැදීමේ පහසුකම් නොතිබුණු බව ද තුන්වන වගන්තිය ප්‍රකාරව ලබා දුන් සියළුම රෙදි නියමිත කාලය ඇතුළත පිරිසිදු කර රෝහල වෙත ලබා දීමට එකඟ වී ඇති නමුත් 2025 ජනවාරි හා පෙබරවාරි මාසයන් තුළ දී, දින 06 සිට දින 33 දක්වා කාලයක් ප්‍රමාදවීම් ද ගිවිසුමෙහි 04 වන වගන්තියට පටහැනිව 2025 ජනවාරි මාසයට අදාළව පිරිසිදු කිරීමට දෙන ලද රෙදි අඩුවෙන් භාර දී තිබුණු අවස්ථා මෙන්ම අඩුවෙන් ලබා දුන් රෙදි නැවත රෝහල වෙත ලබා දීමට දින 04 සිට දින 73 ක දක්වා කාලයක් ගත වී ඇති බවද නිරීක්ෂණය විය. තවද ගිවිසුමෙහි 05 වන වගන්තිය ප්‍රකාරව රෙදි පිරිසිදු කිරීමට ගිවිසගත් ස්ථානයේ නිසි යෝග්‍ය තත්වයන් තුළ රෙදි සෝදා පිරිසිදු කරන බවට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් හෝ බලයලත් නිලධාරියෙකු අධීක්ෂණය කළ යුතු වුවද එම ස්ථානයේ නිසි යෝග්‍ය තත්වයන්ගෙන් යුක්තද, ජලය පරිසරයට මුදාහැරීමේ ක්‍රමවේදයන් සහ රෙදි සේදීම සඳහා භාවිතා කරන විෂබීජහරණය කරන සේදුම්කාරක නියමිත ප්‍රමිතියෙන් භාවිතා කරන්නේද යන්න සොයා බැලීමක් විගණිත දිනය තෙක් සිදු කර නොතිබුණි. ගිවිසුමේ 07 වන වගන්තිය ප්‍රකාරව පිරිසිදු කිරීම සඳහා භාර ගන්නා රෙදි /ඇඳුම් නැති වුවහොත් හෝ නැවත භාරදීම පැහැර හැරියහොත් එම රෙදි /ඇඳුම් සඳහා රජය නියම කර ඇති වටිනාකම් ලෙස එම රෙදි /ඇඳුම් නැවත මිලදී ගැනීම සඳහා වැයවන වියදමට සියයට 25 ක දෙපාර්තමේන්තු ගාස්තුද ඇතුළත් වීමෙන් සැකසෙන මුදල් කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් ගෙවීමට එකඟ වී තිබුණද 2025 වර්ෂයේ ජනවාරි හා පෙබරවාරි මාසයන්ගේ දින 5 ක දී රෙදි ඒකක 10 ක් අඩු වී තිබීම සම්බන්ධයෙන් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි. අදාළ ලොන්ඩ්‍රිය භෞතිකව පරීක්ෂා කිරීමේදී නියමිත රෙදි සේදුම් යන්ත්‍ර කිසිවක් නොමැති බවත් නිසි ප්‍රමිතියකින් තොරව ලොන්ඩ්‍රි සේවා පවත්වාගෙන යන බවත් නිරීක්ෂණය වූයෙන් කිලිටි රෙදි සේදීම සඳහා ගෙවූ මුදල් සඳහා ආර්ථික වටිනාකමක් ලැබී නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ච) කළුතර ශික්ෂණ රෝහල වෙත පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සැපයීමට ගිවිසුම්ගත වී තිබුණු පෞද්ගලික ආයතන විසින් පිරිසිදු කිරීමේ කටයුතු වෙනුවෙන් යොදා ගනු ලැබූ රසායනික ද්‍රව්‍ය වලින් 2023 සහ 2024 යන වර්ෂ දෙකේදීම අහඹු ලෙස ලබා ගනු ලැබූ සාම්පල්

කාර්මික තාක්ෂණ ආයතනය (ITI) වෙත ඉදිරිපත් කර සිදුකරන ලද තත්ත්ව පරීක්ෂාවේදී ගිවිසුම් කොන්දේසි කඩකරමින් තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා අසමත් වී තිබුණි. එසේම එම පෞද්ගලික සේවා සැපයුම් ආයතනය විසින් අවශ්‍ය ප්‍රමාණයට සේවකයින් යෙදවීමට කටයුතු නොකිරීම ගිවිසුම් ප්‍රකාරව කම්කරුවන්ට ගෙවීම් නොකිරීම ආදී ගිවිසුම් කොන්දේසි ද දිගින් දිගටම උල්ලංඝනය කර තිබියදී මෙම ආයතනය අසාධු ලේඛනගත කිරීමට කටයුතු කිරීමකින් තොරව 2024/2025 වර්ෂයේ පිරිසිදු කිරීමේ සේවා ලංසුවද මෙම ආයතනය වෙතම ප්‍රදානය කර තිබුණි.

(ඡ) ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට අදාළ 2024/2025 වර්ෂයේ නේවාසික රෝගීන්ට ආහාර පිළියෙල කිරීම සඳහා අමු ආහාර සැපයීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව ලබා ගැනීම සඳහා මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ ආයතන 05 ක් අතුරින් අවම ලංසුව වන රු.මිලියන 47.91 ක් ඉදිරිපත් කළ ආයතනයෙහි ලංසුව, විගණනය කරන ලද පූර්ව ගිණුම් වාර්තා, ගබඩා පහසුකම් සම්බන්ධ ලේඛන, ආදායම් බදු ගෙවන බවට දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් නිකුත් කරන ලබන ලිපියක් හෝ ප්‍රේෂණ පත් සහ මූල්‍ය ස්ථාවරත්වය තහවුරු කරන ලද බැංකු වාර්තා ඉදිරිපත් නොකිරීම යන හේතු මත ප්‍රතික්ෂේප කර, ආදායම් බදු ගෙවන බවට දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් නිකුත් කරනු ලබන ලිපියක් හෝ ප්‍රේෂණපත් ඉදිරිපත්කර නොතිබුණු රු. මිලියන 48.41 ක ලංසුකරු තෝරාගෙන තිබුණි. මෙම ලංසුකරුද අදාළ ලේඛන 2025 මැයි 14 දින වන විටද ඉදිරිපත්කර නොතිබීම හේතුවෙන් 2006 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1 ඡේදය පරිදි විධිමත් ගිවිසුමකට එළඹීමට අමාත්‍යාංශය අපොහොසත් වී තිබුණි.

(ii) 2024/25 වර්ෂයේ අමු ආහාර සැපයීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව සඳහා තෝරාගත් ආයතනය ඉදිරිපත් කරන ලද ලංසුවේ තිබුණු ආහාර වර්ග කිහිපයක මිල ගණන් හා වෙළඳපොළ සාමාන්‍ය මිල ගණන් සැසඳීමේදී වෙළඳපල තුළ පවතින මිල ගණන් නොව අසාමාන්‍ය ලෙස අඩු මිල ගණන් ඉදිරිපත්කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. එලෙස අසාමාන්‍ය ලෙස අඩු මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීම තුලින් සමස්ත ලංසු වටිනාකම ප්‍රමාණාත්මක ලෙස අඩු වී තිබුණු අතර ප්‍රසම්පාදන අස්ථිත්වය ඒ පිළිබඳව සැලකිලිමත් වීමකින් තොරව ලංසුව පිරිනමා තිබුණි. අසාමාන්‍ය ලෙස අඩු මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර ඇති අමු ආහාර අයිතම මාසික අවශ්‍යතාවය තුළ ලබා ගැනීමට රෝහල සැලසුම් කර තිබුණද, සලකා බලන ලද 2025 ජනවාරි සිට ජුනි දක්වා මාස 06 තුළ රෝහල විසින් මෙම අසාමාන්‍ය අඩු මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර තිබුණු ආහාර ඇණවුම් කර නොතිබුණු හා ඇණවුම් කිරීමේදී ඉතා සුළු ප්‍රමාණයක් පමණක් ඇණවුම් කිරීම අසාමාන්‍ය තත්ත්වයක් බැවින් එය මතභේදයට තුඩු දෙන කරුණක් වූ අතරම මෙම අසාමාන්‍ය ලෙස මිල ගණන් අඩු ආහාර ආදේශක (විකල්ප) ආහාර ලෙස හෝ ඇණවුම් කිරීම මඟින් රජයට ලබා ගතහැකිව තිබුණු වාසිය හෝ ලබා ගැනීමට රෝහල විසින් කටයුතු කර නොතිබුණි.

(iii) අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව අදාළව අසාමාන්‍ය ලෙස අඩු මිල ගණන් සහිත ආහාර ඇණවුම් නොකිරීම සම්බන්ධයෙන් පුද්ගලික ආයතනයක් විසින් ඉදිරිපත්කර තිබුණු 2025 මාර්තු 27 දිනැති ලිපිය සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි කටයුතු සිදුකර නොතිබුණු අතරම රෝහලට අමු ආහාර සැපයීම සඳහා වන කොන්ත්‍රාත් ක්‍රියාවලියේ දූෂණ හා අක්‍රමිකතා සම්බන්ධයෙන් නීතිඥ, ප්‍රසිද්ධ නොතාරිස් හා දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු විසින් 2025 ඔක්තෝබර් 28 දිනැති ලිපිය මඟින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය දැනුවත් කර තිබුණද, ඒ සම්බන්ධයෙන් ඉදිරි කටයුතු සිදුකර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය නොවීය.

(ඡ) කොළඹ ජාතික රෝහල විසින් Urine Analyzer යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීම සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) රෝහලේ වෛද්‍ය රසායනාගාරයට Urine analyzer යන්ත්‍රයක් අවශ්‍ය බවට කරන ලද ඉල්ලීමට අනුව එම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා 2017 වර්ෂයේදී අමාත්‍යාංශ අනුමැතිය ලබා දී තිබුණද ප්‍රසම්පාදනය සඳහා මිල ගණන් කැඳවීම ඊට වසර 4 කට පසු 2021 වර්ෂයේදී සිදු කර තිබුණි. එසේ ඉල්ලුම් කිරීමේදී එක් යන්ත්‍රයක් වෙනුවට යන්ත්‍ර 2 ක් සඳහා මිල ගණන් කැඳවීම සිදුකර තිබුණි. මිල ගණන් කැඳවූ දින සිට ප්‍රසම්පාදන කමිටු අනුමැතිය ලබාදීම සඳහා වසර දෙකකුත් මාස 09 ක කාලයක් ගතකර තිබුණි. මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා සැපයුම්කරුවන් දෙදෙනෙකු මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර තිබුණු අතර එම මිල ගණන් අතර රු. මිලියන 23 ක වෙනසක් පැවතුණි. කෙසේ වුවද තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු නිර්දේශය අනුව අවම මිල ඉදිරිපත් කළ ලංසුව පිරිවිතරයට අනුකූල නොවන බව දක්වා රු. මිලියන 29.99 ක මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ ලංසුකරු වෙතින් මිලදී ගැනීමට ප්‍රසම්පාදන කමිටු අනුමැතිය ලබා දී තිබුණි.

(ii) මිලදී ගත් යන්ත්‍රය කොටස් 03 කින් සමන්විත වන අතර ප්‍රතික්ෂේපිත යන්ත්‍රය එම සියලු කාර්යයන් එක් කොටසකින් සිදු කරනු ලබයි. කොටස් 03 කින් ක්‍රියාත්මක වන යන්ත්‍රය සඳහා වැයවන ප්‍රතික්‍රියක ප්‍රමාණය එක් කොටසකින් ක්‍රියාත්මක වන යන්ත්‍රයට වඩා වැඩි මට්ටමක පවතින බැවින් මිලදී ගත් යන්ත්‍රය වෙනුවෙන් දැරීමට සිදුවන ප්‍රතික්‍රියක වියදම ඉහල මට්ටමක පවතී. ඒ හේතුවෙන් ප්‍රතික්‍රියක වෙනුවෙන් රජයට වැඩි පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවන බව නිරීක්ෂණය විය. එසේ වුවද තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව හෝ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව මේ පිළිබඳ අවධානය යොමු කර නොතිබුණි. තවද එක් පරීක්ෂණයක් සඳහා වැයවන ඒකක පිරිවැය පිළිබඳ සැලකීමේදී මිලදීගත් යන්ත්‍රය සඳහා ඒකක පිරිවැය රු.364 ක්ද ප්‍රතික්ෂේපිත ආයතනය සපයන යන්ත්‍රය සඳහා ඒකක පිරිවැය රු. 170 ක්ද ලෙස මිල ගණන් ඉදිරිපත් කර තිබුණද ප්‍රසම්පාදන කමිටු අනුමැතිය ලබාදීමේදී ඒ පිළිබඳ අවධානය යොමුකර නොතිබුණි.

(iii) පිරිවිතර අංක 05 යටතේ යන්ත්‍රය fluorescent flow cytomentry යන තාක්ෂණයෙන් සමන්විත විය යුතු බව දක්වා තිබුණ අතර එම පිරිවිතරය සහිත ඉහල මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ සැපයුම්කරුව තෝරාගෙන තිබුණි. එසේ වුවද එම

තාක්ෂණය වෙනුවට වෙනත් තාක්ෂණ මඟින් මෙම පරීක්ෂණ සිදුකළ හැකි NMRA ලියාපදිංචිය සහිත ශ්‍රී ලංකාව තුළ භාවිතා කරන Fully Automated Urine Analyzer පවතින බැවින් මෙය අනිවාර්ය නොවන පිරිවිතර අවශ්‍යතාවයක් බවත් එමඟින් මෙම ප්‍රසම්පාදනය සඳහා මිල ගණන් ඉදිරිපත් කිරීමට ඇති තරහකාරිත්වය සීමාකර තිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(iv) යන්ත්‍ර දෙක 2024 අගෝස්තු වන විට රෝහලට ලබාගෙන තිබුණද මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වාම ප්‍රයෝජනයට නොගෙන නිෂ්කාර්යව තිබුණි. කෙසේ වුවද යන්ත්‍ර සඳහා ගෙවීම් කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් ප්‍රතිපාදන ලබා දී නොතිබුණු බැවින් ගෙවීම් සිදුකර නොතිබුණි.

(ට) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය විසින් රෝහල් සඳහා අවශ්‍ය CT Scanner යන්ත්‍ර මිලදී ගැනීමට අදාළ ප්‍රසම්පාදනයන් පිළිබඳව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) කොළඹ ජාතික රෝහල සඳහා CT Scanner යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීම සම්බන්ධ මුල් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය 2014 වර්ෂයේ ආරම්භ කර පසුව අවලංගු කිරීමෙන් අනතුරුව 2017 අගෝස්තු නැවත ආරම්භ කර තිබුණු අතර, ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සැලසුම්කරණය, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා පසුකාලීන කළමනාකරණය යන සියලු අදියරවල දී දුර්වලතාවයන් සහ ප්‍රමාදයන් පැවතුණි. ඒ අනුව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු සාමාජිකයින්ගේ වරින් වර සිදුවූ වෙනස්කම් හේතුවෙන් ඇගයීම් කටයුතු දිගු කාලයක් ප්‍රමාද වී තිබීම මෙන්ම, 2006 රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.4.1 හා 8.1.1(අ)(i)හි සඳහන් නියමිත කාලසීමාවන් ඉක්මවා තාක්ෂණික ඇගයීම් වාර්තා නිකුත් කිරීම, සහ අදාළ අනුමැති ක්‍රියාවලිය සම්පූර්ණ කර නොගෙන ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම මඟින් නියමිත කාලසටහන් අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද, 2006 රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.7.1(ආ) අනුව අවසාන තීරණය ලබාගත් පසු වහාම සාර්ථක ලංසුකරු වෙත ප්‍රතිග්‍රහන ලිපිය නිකුත් කළයුතු වුවද මාස 05කට ආසන්න ප්‍රමාදයකින් ප්‍රතිග්‍රහණ ලිපිය නිකුත් කිරීම, සහ ප්‍රසම්පාදන තීරණ ක්‍රියාත්මක කිරීමට පෙර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ අනුමැතිය ලබා නොගැනීම යනාදිය මඟින් නියාමන විධිවිධානවලට පටහැනිව කටයුතු කර ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම, වසර 03ක වගකීම් කාලය අවසන් වූ පසු ක්‍රියාත්මක කළ යුතු සේවා ගිවිසුම වගකීම් කාලය අවසන් වීමෙන් පසු වසර 02ක කාලයක් ගතවී තිබියදීත් ක්‍රියාත්මක කර නොතිබීම හේතුවෙන් වත්කම් නඩත්තුව හා දිගුකාලීන භාවිතා හැකියාව පිළිබඳ විවිධ ගැටළු මතු කරන බවද නිරීක්ෂණය විය.

(ii) මාතර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශය සඳහා CT Scanner යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීම සඳහා 2020 වර්ෂයේදී ආරම්භ කරන ලද ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුළ රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශවලට අනනුකූල ක්‍රියාකාරකම්, ප්‍රමාදයන් සහ පරිපාලන දුර්වලතා ගණනාවක් පැවති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. නියමිත පරිදි නොපමාව ලංසු ප්‍රදානය නොකර වසරකට ආසන්න කාලයක් ප්‍රමාද වීම

මඟින් ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.5.2 ඡේදයේ විධිවිධානවලට අනුකූලව කටයුතු කර නොතිබුණි. එසේම, ණයවර ලිපි විවෘත කිරීම සහ සැපයුම් ප්‍රමාද වීම හේතුවෙන් අතිරේක වියදම් ලෙස රු.5,007,047ක් දරා තිබුණද, ඒ සඳහා වගකිවයුතු පාර්ශවයන් හඳුනාගෙන එම මුදල් ආපසු අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද, වසර 04කට ආසන්න කාලයක් සමස්ත ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ පැවති ප්‍රමාදයෙන් පසු උපකරණය 2024 මාර්තු 28 දින රෝහලෙහි ස්ථාපිත කර තිබුණි. ඉන් අනතුරුව ලංසු පිරිවිතර 19.1(b) අනුව ලබාදිය යුතු විදේශ පුහුණුව සම්පූර්ණයෙන් ලබා නොදීම හේතුවෙන් උපකරණය නිසි ලෙස පවත්වාගෙන යාමට අවශ්‍ය තාක්ෂණික හැකියාවන් සීමා කර තිබුණු අතර, වගකීම් කාලය අවසන් වීමෙන් පසු ක්‍රියාත්මක කළ යුතු සේවා ගිවිසුමකටද එලඹ නොමැතිව සහ අදාළ පුහුණු වියදම්ද අයකර ගැනීමකින් තොරව සැපයුම්කරුට මුදල් සම්පූර්ණයෙන් ගෙවා තිබුණි.

(iii) කළුතර ශික්ෂණ රෝහල සඳහා CT Scanner යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීම සඳහා 2021 වර්ෂයේදී ආරම්භ කරන ලද ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුළ සැලසුම්කරණයේ දුර්වලතා, ප්‍රමාදයන්, මාර්ගෝපදේශ අනනුකූල ක්‍රියාකාරකම් සහ ආර්ථිකභාවය පිළිබඳ අවධානයක් නොමැති වීම ප්‍රබල ලෙස නිරීක්ෂණය විය. 2006 රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 4.2.3 ප්‍රකාරව තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විසින් නියමිත සති 02-04 ක කාලසීමාව තුළ වාර්තා ලබාදීමට අසමත් වී මාස 05ක ප්‍රමාදයකින් පසුව ඇගයීම් සිදුකර තිබීමත්, එම ඇගයීම්වලදී අත්‍යාවශ්‍ය අමතර කොටස් පිරිවැය සලකා නොබැලීමත් මඟින් නිසි හා සම්පූර්ණ ඇගයීම් ක්‍රියාවලියක් පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය. තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටු තීරණයෙන් මාස 03කට පමණ පසු 2022 අගෝස්තු 24 දින ලංසු ප්‍රදානයට අනුමැතිය ලැබී තිබුණද 2024 මැයි 09 දින පැවැත්වූ අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණය මත මුළු පිරිවැය එ.ජ ඩොලර් 584,500 කට 2024 ජූනි 07 දින ලංසු ප්‍රදානය සිදුකර තිබුණි.ඒ අනුව, මුල් ලංසු ප්‍රදාන අනුමැතියෙන් වසර දෙකකට ආසන්න කාලයකින් පසුව නැවත ලංසු ප්‍රදානය කරන අවස්ථාවේදී, උපකරණයේ වර්තමාන වෙළඳපොළ මිල ගණන් නැවත ඇගයීමක් හෝ යාවත්කාලීන මිල ගණන් ලබා ගැනීමක් සිදුකර නොතිබුණු අතර, 2024 ජූලි කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල සඳහා මේ හා සමාන උපකරණයක් මිලට ගැනීම සඳහා ලංසු කැඳවීමේදී මුළු පිරිවැය වටිනාකම එ.ජ. ඩොලර් 464,946 ක අවම ලංසුවක් ඉදිරිපත් වූ ලංසුකරුට ලංසු ප්‍රදානය කර තිබුණු බවද නිරීක්ෂණය විය. තවද, ගැනුම් ඇණවුම නිකුත් කිරීමෙන් පසු මාස 07කට පසුව ණයවර ලිපි විවෘත කිරීම සහ මාස 03කට පසුව රේගු දෙපාර්තමේන්තුවෙන් යන්ත්‍රය නිදහස් කිරීම දක්වා සමස්ත ක්‍රියාවලිය වසර 04කට වැඩි කාලයක් ගත කිරීම මඟින් රෝගී සත්කාර සේවාවන්ට අවශ්‍ය උපකරණ කාලෝචිතව ලබාදීමට අපොහොසත් වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම, ලංසු කොන්දේසි අනුව ලබාදිය යුතු විදේශීය පුහුණුව 2026 මැයි 21 දින දක්වා ලබාදී නොතිබුණි.

(iv) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල සඳහා CT Scanner යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීම සඳහා 2024 වර්ෂයේදී ආරම්භ කරන ලද ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුළ සැලසුම්කරණයේ දුර්වලතා, සම්බන්ධීකරණයේ අඩුපාඩු සහ ප්‍රමාදයන් පැහැදිලිව නිරීක්ෂණය විය. තාක්ෂණික පිරිවිතර සකස් කිරීමේදී ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශය සහ තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව අතර නොගැලපීම් හේතුවෙන් පිරිවිතර නැවත නැවත සංශෝධනය කිරීම සිදුවීම මඟින් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය ආරම්භ වීම ප්‍රමාද වී තිබුණු අතර, පූර්ව ලංසු රැස්වීමේදීද පිරිවිතර සංශෝධනය කිරීම සහ තාක්ෂණික ඇගයීම් වාර්තා ප්‍රමාදව ඉදිරිපත් කිරීම මඟින් කාර්යක්ෂම සැලසුම්කරණයක් හා නිසි සම්බන්ධීකරණයක් නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. එමෙන්ම ප්‍රසම්පාදන තීරණ ලබාගැනීමේදී සියලුම පිරිවැය හා වාසි නිවැරදිව සලකා නොබැලීම හේතුවෙන් අනුමැති ක්‍රියාවලිය නැවත සිදුකිරීමට සිදුවීම සහ ණයවර ලිපි විවෘත කිරීමේදී ප්‍රමාදයන් ඇතිවීම මඟින් වෛද්‍ය උපකරණ කාලෝචිතව ලබා ගැනීම ප්‍රමාද වී තිබුණි. තවද, යන්ත්‍රය 2025 දෙසැම්බර් 08 දින රෝහල වෙත සපයා තිබුණද ස්ථාපනය සඳහා අවශ්‍ය ඉදිකිරීම් කටයුතු 2026 මාර්තු වනවිටත් අවසන් නොවීම හේතුවෙන් එය භාවිතයට ගැනීමට නොහැකි වීම සහ විදේශ මුදුණුව ලබාදීම සඳහා සැපයුම්කරු විසින් අවස්ථාව ලබාදී තිබියදීත් අදාළ නිලධාරීන් නම්කර යැවීමට 2026 මාර්තු 23 වගඵිත දින වන විටත් අමාත්‍යාංශය අපොහොසත් වීම මඟින් පරිපාලන සහ යටිතල පහසුකම් සැලසුම්කරණයේ දුර්වලතා පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(v) දඹුල්ල, නාවලපිටිය සහ කුලියාපිටිය රෝහල් සඳහා CT Scanner යන්ත්‍ර **03**ක් මිලදී ගැනීම සඳහා රු. මිලියන 600 ක ප්‍රතිපාදන යටතේ **2024** වර්ෂයේදී ආරම්භ කරන ලද ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුළ සැලසුම්කරණයේ දුර්වලතා, ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශවලට අනනුකූල ක්‍රියාකාරකම්, ප්‍රමාදයන් සහ සාධාරණත්වය සම්බන්ධ ගැටලු ගණනාවක් පැවති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. තාක්ෂණික පිරිවිතර සකස් කිරීමේදී හා පූර්ව ලංසු අදියරේදී නැවත සංශෝධන සිදු කිරීම සහ තාක්ෂණික ඇගයීම් වාර්තා ප්‍රමාදව ඉදිරිපත් කිරීම මඟින් කාර්යක්ෂම සැලසුම්කරණයක් හා සම්බන්ධීකරණයක් නොතිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. තවද, අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටු නිර්දේශය, සෞඛ්‍ය ලේකම්ගේ අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කර නොතිබීම සහ ජයග්‍රාහී ලංසුකරු තෝරා ගැනීම පිළිබඳව සියලුම ලංසුකරුවන්ට නිසි පරිදි දැනුවත් නොකිරීම මඟින් 2006 රජයේ මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයෙහි 8.1.1(අ)(i) හා 8.2.1 විධිවිධානවලට අනුකූලව කටයුතු කර නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය. කෙසේ වුවත් අභියාචනා ක්‍රියාවලියේදී තාක්ෂණික පිරිවිතරයන්ට අනුකූලතාවය සනාථ කර නොගෙන, අදාළ ලංසුකරු විසින් එම කොන්දේසි ඉටුකරනු ඇතැයි පදනම් මත අභියාචනා ලංසුකරුට ලංසු ප්‍රදානය කිරීමට තීරණය කිරීම ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ මූලික අරමුණු උල්ලංඝනය කිරීමක් ලෙස නිරීක්ෂණය විය. එසේම අවසාන තීරණයෙන් පසු ප්‍රතිග්‍රහණ ලිපිය නිකුත් කිරීම ප්‍රමාද වීම, පූර්වයෙන් නිර්දේශිත ලංසුකරුවන්ට නැවත ඇගයීම් හෝ තීරණ පිළිබඳ දැනුවත් නොකිරීම සහ එමඟින් අභියාචනා කිරීමේ සමාන අවස්ථාව අහිමි වීම හේතුවෙන් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ

සාධාරණත්වය ඉටුකර නොතිබුණි. තවද, **2026** මැයි **21** දින වනවිටත් අදාළ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය අවසන් කර නොතිබුණි.

(ඇ) මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරයේ මහජන සෞඛ්‍ය සංකීර්ණයේ ගබඩාව අළුත්වැඩියා කිරීම හා නව ගබඩාව ඉදිකිරීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව සම්බන්ධ පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) ගබඩාව අළුත්වැඩියා කිරීමේදී ඇස්තමේන්තුවේ දක්වා තිබුණු වැඩ විෂයයන් 13කට අදාළව ඇස්තමේන්තුවේ ප්‍රමාණාත්මක විස්තර නොදැක්වීම හේතුවෙන් ඇස්තමේන්තු ගත මුදලේ නිවැරදිභාවය හා කාර්යය නිමකළ පසු ප්‍රගතිය පරීක්ෂා කිරීම සිදු කළ නොහැකි විය. උදාහරණ වශයෙන් ඉවත් කළ යුතු තහඩු ප්‍රමාණය, තහඩු සහ බිම සම්බන්ධක ස්ථාන සඳහා යොදන කොන්ක්‍රීට් ආවරණවල දිග පළල හා ඝනකම පිළිබඳව සඳහන් කර නොතිබීම, නව ගබඩාව සඳහා යකඩ ආධාරක කණු සහිත සැකිල්ල සකස් කිරීම වෙනුවෙන් වැඩ ප්‍රමාණය ගණනය කළ ආකාරය දැක්වෙන මිණුම් දක්වා නොතිබීම, ගබඩා රාක්ක ඉදිකිරීමේදී ඒවායේ දිග, පළල, උස හා යෙදිය යුතු අමුද්‍රව්‍ය සඳහන් කර නොතිබීම දැක්විය හැක.

(ii) කොන්ත්‍රාත්තුව ප්‍රදානය කිරීම සඳහා තෝරාගත් ආයතන 6කින් මිල ගණන් කැඳවීම සිදුකර තිබුණද එම ආයතන තෝරා ගත් පදනම විගණනයට අනාවරණය නොවුණු අතර එම ආයතන කිසිවක් 2024 වර්ෂයේ ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුවේ ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන්ගේ ලැයිස්තුවට ඇතුළත්ව නොතිබුණි. තවද මෙම කොන්ත්‍රාත්තුව පිරිනමන ලද ආයතනය තනි පුද්ගල ව්‍යාපාරයක් ලෙස ලියාපදිංචි කරන ලද අංකය හා ලිපිනය පරීක්ෂා කිරීමේදී එම අංකය යටතේ ලියාපදිංචි වී ඇත්තේ වෙනත් නමකින් යුත් ආයතනයක් බවත් හා එම ලිපිනය යටතේ මේ නමින් ආයතනයක් නොමැති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(iii) මෙම ඉදිකිරීම සඳහා සැපයුම්කරු තෝරා ගැනීමේදී ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ පහත දැක්වෙන විධිවිධාන වලට පටහැනිව කටයුතු කළ අවස්ථා පැවතුණි.

- 2.8.1(ආ) මාර්ගෝපදේශය - තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව විෂය පිළිබඳ විශේෂඥයකුගෙන් හෝ ප්‍රමාණවත් දැනුමක් ඇති එක් සාමාජිකයෙකුගෙන් සමන්විත වී නොතිබුණි.

- 5.4.6 (ආ) මාර්ගෝපදේශය - රඳවාගැනීමේ මුදලක් අයකර ගෙන නොතිබුණි.

- 6.3.6 මාර්ගෝපදේශය - විධිමත් ලංසු විවෘත කිරීමේ ආකෘති පත්‍රයක් හා විධිමත් පත්වීම් ලිපියක් නොතිබුණි.

- 8.9.1 (ආ) මාර්ගෝපදේශය - විධිමත් කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුමක් ලියා අත්සන් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

- 8.12.2 මාර්ගෝපදේශය - වැඩ අවසන් කිරීමේ සහතිකයක් ඉංජිනේරුවරයා/උපදේශකවරයා විසින් නිකුත් කර නොතිබුණි.

(iv) 2025 සැප්තැම්බර් 26 දින සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ තාක්ෂණික නිලධාරිනියකගේ සහාය ඇතිව සිදු කරන ලද ස්ථානීය පරීක්ෂාවට අනුව, තාක්ෂණික ඇහයීම් කමිටු වාර්තාවේ පිරිවිතරයන් හා ඊට අදාළව ඉටු කර ඇති වැඩ විෂයයන් පරීක්ෂාවේදී පළමු ගබඩාවේ විවෘතයට ලක්වූ තහඩු සම්පූර්ණයෙන් ඉවත් නොකිරීම, පළමු ගබඩාව තුළ ඇති Iron Support ඉවත් කිරීමක්/ පිළිසකර කිරීමක් කර නොතිබීම, තහඩු හා කොන්ක්‍රීට් ආවරණය අතර සිලිකෝන් සීලන්ට්(silicone Sealant) යොදා නොතිබීම, නව ගබඩාවේ රාමුව යකඩ කණු (Iron Support post) මීටර් 140 ක් භාවිතාකළ බව දක්වා තිබුණද සත්‍ය ලෙස ඉටුකළ ප්‍රමාණය මීටර් 50ක් පමණක් වීම, මිලිමීටර් 0.47 ක ඝනකම සහිත තහඩු වර්ගමීටර් 60ක් යෙදීම වෙනුවට වර්ගමීටර් 35 ක ප්‍රමාණයක් පමණක් ඉටුකිරීම, වර්ගමීටර් 200 ක තින්ත (anti-corrosive paint) ආලේප කිරීම වෙනුවට වර්ගමීටර් 190 ක් ප්‍රමාණයක් පමණක් යොදා තිබීම, නව සහ පවතින ගබඩා අතර අඩි 4x20 කොන්ක්‍රීට් තීරුවක් යෙදීම වෙනුවට පළල අඩි 2 ත් 3ත් අතර යොදා තිබීම හා එහි ඝනකමේ නිරවද්‍යතාව පරීක්ෂා කළ නොහැකි වීම, නව ගබඩාවේ වහලය ජලය කාන්දු නොවන (water proof) ආකාරයට අළුත්වැඩියාව සිදු නොකිරීම හා ගබඩාව තුළ සවිකරන ලද රාක්ක වලට සවිකළ යුතු ලී පුවරු (Iron frame with wooden planks) සම්පූර්ණයෙන්ම සවි නොකිරීම නිරීක්ෂණය විය. මෙම අඩුපාඩු පැවතියදී ගෙවීම් කිරීම හේතුවෙන් විගණනය විසින් සිදුකරන ලද ගණනය කිරීම් අනුව රු. 916,200 ක මුදලක් කොන්ත්‍රාත්කරුට වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

(ඩ) පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය විසින් ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු ප්‍රසම්පාදන කටයුතු විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2006 රජයේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 8.9.1(ආ) ප්‍රකාර රු.500,000 ඉක්මවන භාණ්ඩ හා සේවා කොන්ත්‍රාත් සඳහා විධිමත් ප්‍රතිග්‍රහණ ලිපියක් නිකුත් කළ පසු විධිමත් කොන්ත්‍රත් ගිවිසුමක් ලියා අත්සන් කිරීම සිදු කළයුතු වුවත් රු.5,876,400 ක් වූ PHM Diary 20,000 ක්, රු.1,325,553 ක් වූ Eligible Family Register 15,000 ක් රු.1,057,221 ක් වූ Global School Health Survey 2024 750 ක් හා රු.1,718,080 ක් වූ Moews Chart 400,000 ක් මුද්‍රණය කිරීම සඳහා වූ ප්‍රසම්පාදන සම්බන්ධයෙන් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ii) PHM Diary හා Moews chart මුද්‍රණය කිරීම සම්බන්ධ ප්‍රසම්පාදනයේදී ලංසුකරුවන්ට ලබා දී ඇති උපදෙස් පත්‍රිකාව ප්‍රකාරව අවසන් කෙටුම්පත සඳහා කාර්යාංශයේ අනුමැතිය ලැබීමෙන් පසු සති 2ක් තුළ භාණ්ඩ සැපයිය යුතුවේ. එසේ නොවුනහොත් ලංසු ලියවිලිවල 7 ඡේදයේ 15.1 ප්‍රකාරව මුළු කොන්ත්‍රාත් වටිනාකමෙන් සියයට 1 ක ප්‍රමාද ගාස්තු අයකළ යුතුය. කාර්යාංශය විසින් අවසන් කෙටුම්පත සඳහා අනුමැතිය ලබා දුන් දිනයක් නිශ්චිතව සඳහන් කර නොතිබීම හේතුවෙන් ප්‍රමාද ගාස්තු අයකළ යුතුද නැද්ද යන්න තීරණය කිරීමට විගණනයට

නොහැකි විය. තවද එම ප්‍රසම්පාදනයන්ට අදාළව ලංසු උපදෙස් පත්‍රිකාවේ 37.2 ප්‍රකාරව ලංසුකරුගේ මූල්‍යමය හැකියාව සනාථ කිරීම සඳහා පසුගිය වසර 3කට අදාළව ශුද්ධ අලාභ නොලබා සිටිය යුතු බව දක්වා තිබුණද ඉදිරිපත් කර තිබුණු විගණිත මූල්‍ය ප්‍රකාශන අනුව පසුගිය වසරවල ශුද්ධ අලාභයන්ද ලබා තිබුණි.

(iii) ප්‍රසම්පාදන කාර්යය සංග්‍රහයේ 2.8.1(ආ) මාර්ගෝපදේශය අනුව, විෂය පථය සහ ප්‍රසම්පාදන කාර්යය පටිපාටිය පිළිබඳ ප්‍රමාණවත් දැනුමක් ඇති එක් සාමාජිකයෙකුගෙන් තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව සමන්විත විය යුතු වුවද පිරිවැය රු.2,002,932 ක් වූ Electronic adult weighing scales ප්‍රසම්පාදනයට අදාළ තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව එවැනි දැනුමක් සහිත සාමාජිකයකුගෙන් සමන්විත වී නොතිබුණි.

(ඝ) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට Fully Automated Microtome යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීමේදී ඉදිරිපත් කර තිබුණු මිල ගණන් දෙකෙන් රු.9,500,000 ක් වැඩියෙන් දක්වා තිබුණු ආයතනයෙන් අදාළ යන්ත්‍රය මිලට ගෙන තිබුණි.

(ඞ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට සලාක ක්‍රමයට ශල්‍ය ගෝස් (SR -14500101) සැපයීම සඳහා දේශීය සැපයුම්කරුවන් 282 ක් ලියාපදිංචි කර තිබුණු අතර සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා ඔවුන්ගෙන් මීටර් මිලියන 30ක් ලබා ගැනීම සඳහා අංක 2025/MSD/N/R/S/00005 දරන ඇණවුම ඉදිරිපත් කර තිබුණි. අදාළ ඇණවුමෙන් මීටර් මිලියන 5.6ක් වූ දෙවන කාර්තුවට අදාළ සැපයුම සම්බන්ධයෙන් සිදු කළ නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය..

(i) 2025 අප්‍රේල් මාසයේදී ශල්‍ය ගෝස් මීටර් 86,500 ක් සැපයීම සඳහා ඇණවුම් භාරගත් සැපයුම්කරුවන් දෙදෙනෙකු එකඟ වූ නිෂ්පාදනවලින් මීටර් 17,800 ක් පමණක් සපයා තිබුණු අතර මීටර් 58,400 ක් වෙනත් සැපයුම්කරුවෙකුගේ තත්ත්වයෙන් හා ප්‍රමිතියෙන් බාල ගෝස් වර්ගයකින් සපයා තිබුණි. මීටර් 10,300 ක් සපයා නොතිබුණු අතර මීටර් 86,500 ක මුළු තොගයම සැපයූ බවට රු.5,965,905 ක ඉන්වොයිසිපත් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. මෙම අඩුපාඩු සම්බන්ධයෙන් ගබඩා නිලධාරීන්ගේ අවධානය යොමු කර නොතිබුණු අතර තොග නියමිත වර්ගයෙන්, ගුණත්වයෙන් සහ ප්‍රමාණයෙන් සපයා ඇති බවට සැහීමකට පත්වීම සඳහා කටයුතු නොකර ඉන්වොයිසියේ සඳහන් මුළු වටිනාකම සඳහා භාණ්ඩ භාර ගැනීම් තුණ්ඩු (GRN) පිළියෙල කිරීමට සැළසුම් කර තිබූ බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) 2025 මැයි මාසයේදී සැපයුම්කරුවන් 53 දෙනෙකු මඟින් ශල්‍ය ගෝස් මීටර් 1,047,900ක් සපයා ගැනීමට ඇණවුම් කර තිබුණද ඉන් මීටර් 295,900 ක් වූ ප්‍රමාණය සැපයීමට එකඟ වූ සැපයුම්කරුවන් 5 දෙනෙකු අදාළ සැපයීම් කර නොතිබුණද ඇණවුම් කොන්දේසි අංක 10 ප්‍රකාරව ඔවුන් සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද ශල්‍ය ගෝස් මීටර් 75,200 ක් සැපයූ බවට ඉන්වොයිස්

ඉදිරිපත් කළ සැපයුම්කරුවකු ගබඩාවට සපයා තිබුණු ප්‍රමාණය මීටර් 33,000ක් පමණක් බව භෞතික පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය.

(iii) ආයතන සංග්‍රහයේ XLVII වැනි පරිච්ඡේදයේ 1.5 වගන්තිය අනුව නිලධරයකු විසින් ස්වකීය පෞද්ගලික කටයුතු හා රාජකාරී කටයුතු අතර ගැටුමක් ඇතිවන අන්දමේ කිසිම දෙයක් හෝ සිය නිල කටයුතුවලට අවහිර වන අන්දමේ කිසිම දෙයක් හෝ නොකළ යුතු අතර XXX වැනි පරිච්ඡේදයේ 1.2 වගන්තිය අනුව වාණිජ ව්‍යාපාරයක හෝ වෙළඳ ව්‍යාපාරයක නොයෙදිය යුතුය. එසේ වුවද වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නිලධාරීන්ට සෘජු සම්බන්ධතා පවතින ව්‍යාපාර වෙත ගෝස් සලාක ලබා දී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ශල්‍ය ගෝස් සපයන දේශීය ආයතනවල භිමිකාරිත්වය හා කළමනාකාරිත්වය සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී එවැනි සම්බන්ධතා සහිත ඇතැම් නිලධාරීන් ගෝස් සලාක නිර්ණය කිරීමේ කමිටුවේ නිලධාරීන් ලෙසද කටයුතු කර තිබුණු අතර ගෝස් සලාක නිර්ණය කිරීමේ කමිටුව විසින්ද මේ සම්බන්ධයෙන් කිසිදු පසුවිපරමක් සිදුකර නොතිබුණි.

(ත) මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ ඖෂධ, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය සහ ප්‍රතික්‍රියාකාරක ප්‍රසම්පාදනය සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2022 ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 3.5 මාර්ගෝපදේශය පරිදි විශේෂ අවස්ථාවන්හිදී එනම් හදිසි හා ඉතා හදිසි මිලදී ගැනීම් හෝ විශේෂිත නිෂ්පාදනයක් සඳහා ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන් හෝ නිෂ්පාදකයින් නොමැති අවස්ථාවන්හිදී ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ලියාපදිංචියෙන් නිදහස් කිරීමේ සහතිකයක් (Waiver of Registration (WOR)) ලබා ගත යුතුය. ඒ අනුව ලියාපදිංචිය මඟින් ඒවායේ තත්ත්වය පිළිබඳ තහවුරුවක් නොමැති වෛද්‍ය සැපයීම් ලියාපදිංචියෙන් නිදහස් කිරීමේ සහතිකය (WOR) ලබාදීමේ පදනම මත දේශීය වෙළඳපලෙන් මිලදීගැනීමට ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් තීරණය කර තිබුණි. නියැදි පරීක්ෂාවට අනුව ලියාපදිංචියෙන් නිදහස් කිරීමේ සහතිකය ලබාගැනීමට යටත්ව අවස්ථා 10කදී රු.11,617,655ක (වැට් සහිත) වෛද්‍ය සැපයීම් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර ඉන් 2024 වර්ෂයේ මිලදීගන්නා ලද එකතුව රු.3,492,800 ක් වූ ප්‍රතික්‍රියාකාරක සම්බන්ධයෙන් අදාළ ආයතන විසින් එම සහතික ඉදිරිපත් කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු බව ලිපිගොනු පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය. මේ හේතුවෙන් ඒවායේ ගුණාත්මකභාවය විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(ii) සමාලෝචිත වර්ෂයේ මිලදී ගත් අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ හා ප්‍රතික්‍රියාකාරකවලට අදාළව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ අවසාන ඇණවුම් මිලගණන්වලට (Latest price) සාපේක්ෂව සියයට 56 සිට සියයට 767 දක්වා වූ පරාසයක ඉහල මිළ ගණන්වලට මිලදීගැනීම් සිදුකර තිබුණු අවස්ථා නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව විගණනය විසින්

සිදුකරන ලද නියැදි පරීක්ෂාවේදී අවස්ථා 10 කදී එකතුව රු.22,330,915ක අතිරේක වියදමක් දැරීමට රෝහලට සිදුවී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව මගින් 2020 වර්ෂයේ සිදු කරන ලද හදිසි මිලදී ගැනීමක් සම්බන්ධයෙන් රෝහලේ කිසිදු ප්‍රසම්පාදන ලේඛනයක් හෝ කිසිදු ලිඛිත සටහනක් නොමැතිවීම හේතුවෙන් ගෙවීම් සිදුකර නොතිබුණි. මෙම නොගෙවූ බිල්පත් සඳහා ගෙවීම් කරන ලෙස රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව විසින් වරින් වර රෝහල වෙත සිහිකැඳවීම් ලිපි මගින් දැනුම්දී තිබුණු අතර මෙම හිඟ බිල්පත් සඳහා ගෙවීම් කරන තුරු රෝහල වෙත තවදුරටත් ණය පදනම මත ඖෂධ ලබාදිය නොහැකි බව දැනුම් දී තිබුණි. මේ හේතුවෙන් රෝහල්වලට අත්‍යාවශ්‍ය හදිසි වෛද්‍ය සැපයුම් මිලදීගැනීම සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් නිකුත් කරන ලද 2019 ජූලි 10 දිනැති අංක 01-41/2019 දරන පොදු වක්‍රලේඛයේ දක්වා ඇති පරිදි හදිසි වෛද්‍ය සැපයුම් රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවෙන් මිලදීගැනීමේ අවස්ථාව රෝහලට අහිමි වී තිබුණි.

(iv) Chemical pathology අංශයේ Analyzer selectra pro–xl යන්ත්‍රය සඳහා ප්‍රතික්‍රියාකාරක (Reagents) මිලදී ගැනීම සඳහා අදාළ නියෝජිත ආයතනයෙන් මිල ගණන් කැඳවා තිබුණි. 2024 සැප්තැම්බර් 26 දිනැති ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුව විසින් රු.40,522,141 ක මුදලකට එම ප්‍රතික්‍රියාකාරක මිලදී ගැනීමට තීරණය කර තිබුණු අතර මෙම ප්‍රසම්පාදන කමිටු තීරණය රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් අනුමත කර තිබුණි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මුදල් පාලනය පිළිබඳ බලතල පැවරීම අනුව ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන කමිටුවට රු.මිලියන 25ක් දක්වා වූ සීමාවක් තුළ ප්‍රසම්පාදනය කිරීමේ හැකියාව පැවතුණද මෙම මිලදීගැනීමේදී එම සීමාව ඉක්මවා කමිටුව කටයුතු කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(v) 2022 ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 7.6.2 මාර්ගෝපදේශය අනුව තරඟකාරී මිල සහතික වීම සඳහා අවම වශයෙන් මිළගණන් 03 ක්වත් ලබාගත යුතු වුවද රෝහල විසින් ලියාපදිංචි සැපයුම්කරුවන්ගෙන් මිලදී ගැනීමේ ක්‍රමය යොදාගත් අවස්ථා 32 කදී එක් මිල ගණන් ලැබීමක් පමණක් පාදක කරගනිමින් තරඟකාරිත්වයකින් තොරව රු.42,711,118ක ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය මිලදීගෙන තිබුණු බව නියැදි පරීක්ෂාවේදී අනාවරණය විය. ඒ අනුව ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුළින් අපේක්ෂිත පරිදි අවම මිලගණන් යටතේ උපරිම ආර්ථික වාසි ලබාගැනීමේ අවස්ථාව අහිමි වී තිබුණි.

(vi) හිඟ ඖෂධ, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය සහ ප්‍රතික්‍රියාකාරක හදිසි අවශ්‍යතාවය මත මිලදී ගැනීම් සිදුකළද එම මිලදී ගැනීම්වලට අදාළ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සඳහා මාස 03 සිට 06 දක්වා වූ කාලයක් ගතවී තිබුණු අවස්ථා 15ක් 2024 හා 2025 වර්ෂයන් තුළදී නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව රෝගීන්ට අඛණ්ඩව සත්කාර සේවා ලබාදීමට නොහැකිවීමෙන් රෝගීන්ගේ රෝගී තත්ත්වයට බලපෑමක් සිදුවිය හැකි බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(ඒ) ගාල්ල ජාතික රෝහලේ දේශීය වෙළඳපොල හදිසි මිලදී ගැනීම් සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) විගණන නියැදි පරීක්ෂාවට අනුව 2024 හා 2025 මැයි වනතුරු මිලදී ගත් එකතුව රු.54,045,008 ක් වූ ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණවලින් සියයට 35 ක් හෙවත් පිරිවැය රු.19,341,200 ක් එකම සැපයුම්කාර සමාගමකට ලංසු ප්‍රදානය කිරීම සිදු කර තිබුණි. ඒ අනුව එම වර්ෂ වලදී මිලදී ගත් ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ අයිතම 80 කින් අයිතම 10 ක් විගණනය විසින් නියැදි පරීක්ෂාවට ලක් කළ අතර තෝරාගත් නියැදියෙන් මෙම සැපයුම්කාර සමාගමට ලංසු ප්‍රදානය කළ අයිතම 6 ක් අඩංගු වූ අතර අයිතම 4 සම්බන්ධයෙන් අදාළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශය මත හා කිසිදු හේතුවක් සඳහන් නොකර අවම මිල නොසලකා එම සමාගමට ලංසු ප්‍රදානය කිරීමට ප්‍රසම්පාදන කමිටුව තීරණය කිරීම හේතුවෙන් රු.2,668,800 ක මුදලක් රජයට පාඩු වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 1.2.1 අනුව ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේදී සැපයුම්කරුවන් අතර සාධාරණ තරහකාරීත්වයකට ඉඩ ලබා දී එහි වාසිය ප්‍රසම්පාදන ආයතන වෙත ලබා ගැනීමට හැකි වන අයුරින් අදාළ අස්ථිත්වයන් විසින් ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු කළ යුතු වුවත් ඊට අනුකූල නොවී එක් සැපයුම්කරුවකු පමණක් මිල ගණන් ඉදිරිපත් කළ අවස්ථා 06 ක දී රු. 6,690,175 ක් වටිනා ඖෂධ වර්ග සහ ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ 06 කට අයත් ඒකක 588 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි.

(ඓ) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහා රෝහලට අදාළව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) සමාලෝචිත වර්ෂයේ ඖෂධ, රසායන ද්‍රව්‍ය, ශල්‍ය උපකරණ දේශීය වෙළෙඳපලෙන් මිලදී ගැනීමට අදාළව සැපයුම්කරුවන්ගෙන් මිල ගණන් කැඳවීමේ දී 2024 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයේ 1.2 (ඊ) ප්‍රකාරව සුදුසුකම් ලත් උනන්දුවක් දක්වන පාර්ශවයන්ට ප්‍රසම්පාදනයට සහභාගී වීම සඳහා සාධාරණ, සමාන හා උපරිම අවස්ථා ලබා දීම, 1.3.2 (ඊ) ප්‍රකාරව සුදුසුකම්ලත් සියළු විභව ලංසුකරුවන්ට ප්‍රමාණවත් කාලයක් හා ප්‍රමාණවත් තොරතුරු ලබා දීම හා 1.5.1 ප්‍රකාරව රාජ්‍ය ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය තුළ පවත්වා ගත යුතු රහස්‍යභාවය ආරක්ෂා කිරීම යන අරමුණු හා මූලධර්මවලට අනුකූල නොවන පරිදි එකම ප්‍රසම්පාදන කටයුත්තට අදාළව ඒකාකාරී ක්‍රමවේදයකින් බැහැරව සැපයුම්කරුවන් වෙතින් විවිධ මාර්ග ඔස්සේ මිල ගණන් විමසීම සිදු කර තිබුණි.

(ii) අවස්ථා 26 කදී රු.8,350,031 ක් වැය කර දේශීය වෙළඳපලෙන් මිලදී ගෙන තිබූ ඖෂධ 26 කට අදාළව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ මිල ගණන්වලට වඩා ඉහළ මිලක් ගෙවා තිබුණු අතර, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ මිල ගණන්වලට වඩා දේශීය වෙළඳපලේ ඒකකයක මිල සියයට 6ත් 2859 ත් අතර ගුණයකින් වැඩි වී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) හදිසි වෛද්‍ය සැපයීම් ලෙස kabimol inf 1% w/v 100 ml glass bottle වර්ගයේ අයිතම 100 ක් එකක් රු.780.34 බැගින් රු.78,034 ක් වැය කර 2025 මාර්තු 07 දින මිලදී ගෙන තිබුණු අතර එම ඖෂධ මිලදී ගන්නා අවස්ථාව වනවිට සැපයුම්කරු සතුව තිබුණු ඖෂධ නියාමන අධිකාරී සහතිකයේ වලංගු කාල සීමාව 2024 සැප්තැම්බර් 20 දින කල් ඉකුත් වී තිබුණි.

(iv) දේශීය මිලදී ගැනීම් යටතේ 2025 ජනවාරි 28 වන රෝගීන් දෙදෙනෙකු වෙනුවෙන් රු.2,894,700 ක මුදලක් වැය කර "Implant for Revision Knee System" (SR 12704102) නැමති අයිතමයෙන් ඒකක 02 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයේ දත්තවලට අනුව එම අයිතමයක ඒකක මිල රු.228,000 ක් පමණ වන නමුත් හදිසි මිලදී යටතේ දේශීය වෙළඳපලෙන් එකක් රු.1,219,350 ක් තරම් වූ ඉහළ මිලකට ලබා ගෙන තිබුණි. විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ ඉල්ලීම පරිදි උපකරණ ඇණවුම් කර තිබුණ ද, උපකරණ ඇණවුම් කරන අවස්ථාව වනවිට එම රෝගීන් දෙදෙනා නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබා රෝහලෙන් පිටව ගොස් මාස 1 1/2 ක් හා මාස 06 ක් ගතවී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. තව ද 2025 පෙබරවාරි 05 වන දින අංක 07 හා 08 යන වාට්ටු දෙක වෙත එම උපකරණ නිකුත් කර විගණිත දිනය වූ 2025 ජූනි 26 දින වන විට මාස 04 කට අධික කාලයක් ඒවා ප්‍රතිකාර සඳහා භාවිතයට ගෙන නොතිබුණි.

(v) 2025 අප්‍රේල් 10 දින ඒකකයක් රු.38,000 ක් බැගින් SPO 2 Sensors නැමති අයිතමයෙන් ඒකක 35 ක් මිල දී ගෙන තිබුණු අතර, 2025 ජූනි 19 දින වනවිට ඉන් අයිතම 30 ක් විවිධ අංශ වෙත නිකුත් කිරීමෙන් පසුව ඒකක 05 ශේෂයක් පැවති නමුත් භෞතික තොග පරීක්ෂාවේ දී පිරිවැය රු.152,000 ක් වූ අයිතම් 04 ක හිඟයක් පැවැතුණි.

(ධ) මීගමුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට අදාළව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) රෝගී සත්කාරක සේවා කඩිනමින් හා කාර්යක්ෂමව ඉටු කිරීමේ අරමුණින් යුතුව හදිසි මිලදී ගැනීම් යටතේ රෝහල විසින් ඖෂධ හා රසායනික ද්‍රව්‍ය සඳහා ඉල්ලීම් සිදු කළද අවස්ථා 15 කදී එසේ ඉල්ලුම් කරන ලද පිරිවැය රු.1,831,355 ක්වූ ඖෂධ වර්ග 11 ක් හා අවස්ථා 17 කදී පිරිවැය රු.459,590 ක්වූ රසායනික ද්‍රව්‍ය රෝහලට සැපයීම් සඳහා පිළිවෙලින් දින 10 සිට දින 101 දක්වා හා දින 06 සිට දින 68 දක්වා ප්‍රමාද කාලයක් අදාළ ඖෂධ සැපයුම්කරුවන් විසින් ගත කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) සමාලෝචිත වර්ෂයේ අවස්ථා 04 කදී රෝහලට අවශ්‍ය පිරිවැය රු.3,256,820 ක්වූ ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ 04 ක් හා අවස්ථා 08 කදී පිරිවැය රු.2,824,003 ක්වූ ශල්‍ය පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය අයිතම 05 ක් දේශීය වෙළඳපලෙන් මිලදී ගැනීම් සඳහා අනුමැතිය ලබාදීමට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් දින 03 සිට දින 24 දක්වා

කාලයක් ගත කර තිබුණු අතර ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ රෝහල වෙත සැපයීම සඳහා ඇණවුම් කළ දින සිට දින 21 සිට දින 137 දක්වා ප්‍රමාදයක් සිදුවී තිබුණි.

4.3 වත්කම් කළමනාකරණය

(අ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු වාහන කළමනාකරණය පිළිබඳ පරීක්ෂාව මැයෙන් නිකුත් කරන ලද 2025 නොවැම්බර් 20 දිනැති විගණන විමසුමට මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා පිළිතුරු ලබාදී නොතිබුණු අතර 2024 දෙසැම්බර් 20 දිනැති විගණන විමසුමට ලබාදී තිබුණු 2025 නොවැම්බර් 01 දිනැති පිළිතුරු ලිපියේ සඳහන් කරුණු සම්බන්ධයෙන් මෝටර් රථ ප්‍රවාහන දෙපාර්තමේන්තුවට ගොස් පරීක්ෂා කිරීමේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2024 ජනවාරි 29 දින පවත්වන ලද වෙන්දේසියේ අබිලි වාහන ලෙස විකුණා ඇති බව විගණනයට වාර්තා කරන ලද වාහන 27 ක අයිතිය තවදුරටත් රාජ්‍ය ආයතන හා බාහිර පුද්ගලයින් නමින් පවතින බවත්, ඇතැම් වාහන විකිණිය නොහැකි බවට කොන්දේසි පැවතියදී අබිලි වාහන ලෙස විකුණා ඇති බවත් තහවුරු විය. කිසියම් වාහනයක් අබිලි ලෙස විකිණීමට පෙර ඒවායේ ලියාපදිංචිය අවලංගු කිරීමට කටයුතු කළ යුතු වුවත් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි. අබිලි ලෙස විකුණන ලද වාහනවල අයිතිය බාහිර පුද්ගලයින්ගේ නමට පැවරුනේ කෙසේද යන්න විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(ii) අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් නොවන බව, මෝටර් රථ ප්‍රවාහන දෙපාර්තමේන්තුවේ දත්ත පද්ධතියේ නොමැති බව සහ තොරතුරු සොයමින් පවතින බව සඳහන් කර තිබුණු වාහන 12 ක් අමාත්‍යාංශය සතුව පැවැති බවට තොරතුරු මීට පෙර විගණනයට වාර්තා කර ඇති බව තහවුරු විය.

(iii) අංක LX-2913 දරන වාහනය අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් නොවන බව විගණනයට දන්වා තිබුණද මෙම වාහනය 2016 දෙසැම්බර් 30 දින අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් (Lorry Traller) බවත් 2018 ජූලි 31 දින වෛද්‍ය පීඨය කැලණිය විශ්ව විද්‍යාලය වෙත පැවරී ඇති බවත් වර්තමානයේදී (2022 පෙබරවාරි 15 දින සිට) අයිතිය ශ්‍රී ලංකා ගුවන් හමුදාවට පැවරී ඇති බවත් තහවුරු විය. එසේම මෙම වාහනය අමාත්‍යාංශ වාහන කළමනාකරණ දත්ත පද්ධතියේ ඇතුළත්ව පැවති වාහනයක් විය.

(iv) අංක 43-5982 හා අංක 53-7953 දරන වාහන 02 පිළිවෙලින් ගම්පහ වික්‍රමරාච්චි ආයුර්වේද විශ්ව විද්‍යාලයට හා කාර්මික අධ්‍යාපන පුහුණු කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුවට ලබාදී ඇති බව/ විකිණිය නොහැකි බවට විශේෂ කොන්දේසි ඇතුළත්ව ඇති බව විගණනයට දන්වා තිබුණද මෙම වාහන දෙකෙහි ලියාපදිංචිය පිළිවෙලින් Director General Health Service යටතේ හා Secretary, Ministry of Health & Woman Affairs යටතේද ඇති බව තහවුරු විය. එසේම මෙම වාහන දෙකම විකිණිය නොහැකි බවට කොන්දේසියක් ඇතුළත් කර ඇති අතර අමාත්‍යාංශ වාහන කළමනාකරණ දත්ත පද්ධතියේ ඇතුළත් වාහන දෙකක් විය.

(v) අංක PG-9418 දරන වාහනය අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් නොවන බව විගණනයට දන්වා තිබුණද මෙම වාහනය අමාත්‍යාංශ වාහන කළමනාකරණ දත්ත පද්ධතියේ ඇතුළත් වාහනයක් විය. වර්තමානය වන විට මෙම වාහනය බාහිර පුද්ගලයෙකුගේ නමට ලියාපදිංචි කර තිබුණි.

(vi) අංක KW-0360 දරන වාහනයේ අයිතිය ජනාධිපති ලේකම් කාර්යාලයට පවරා දී ඇති බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණද, නිකුත්කිරීම් නියෝග භාරදී ලැබීම් නියෝග ලබාගෙන නොතිබුණි.

(vii) අංක PK-7041 දරන වාහනයේ අයිතිය ජනාධිපති ලේකම් කාර්යාලයට පවරා දී ඇති බව විගණනයට දන්වා තිබුණද මෙම වාහනයේ අයිතිය Secretary State Ministry Of Primary Health Care Epidemics and COVID Disease Control යටතේ පවතින බව තහවුරු විය.

(viii) අංක ML-1508 හා අංක ML-1510 දරන යතුරු පැදි අමාත්‍යාංශයට නැවත භාරදී නොමැති බව විගණනයට දන්වා තිබුණද ඒවායේ අයිතිය Director General Health Service යටතේ පවතින බව තහවුරු වූ අතර මෙම යතුරු පැදි අමාත්‍යාංශයට ලබාගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ix) තොරතුරු සොයමින් සිටින බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණු අංක JT-0356, JT-8007 සහ අංක GQ-8592 දරන වාහන තුනෙහි අයිතිය පිළිවෙලින් බාහිර පුද්ගලයින් දෙදෙනෙකුගේ නමින් සහ Director General Health Service යටතේ පවතින බව තහවුරු විය.

(x) විකිණිය නොහැකි බවට කොන්දේසි ඇතුළත් බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණු අංක 39-1151 හා අංක PA-6266 දරන වාහන දෙකෙහි අයිතිය පිළිවෙලින් Director General, Sri Lanka Rupavahini Corporation යටතේ හා United Nations Children's Fund යටතේ පවතින බව තහවුරු විය. මෙම වාහන දෙකෙහි අයිතිය අදාළ ආයතන වෙත පවරා නොමැති අතර මෙම වාර්තාවේ දින වන විටත් මුල්ලේරියාව වාහන අංගනයේ ගාල්කර තිබුණි.

(xi) විකිණිය නොහැකි බවට විශේෂ කොන්දේසි ඇතුළත්ව ඇති බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණු අංක PA-6242 දරන වාහනයේ අයිතිය United Nations Children's Fund යටතේ පවතින බව තහවුරු විය. මෙම වාහනයේ අයිතිය පවරා ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(xii) කාර්මික අධ්‍යාපන පුහුණු කිරීමේ දෙපාර්තමේන්තුවට ලබාදී ඇති බව විගණනයට වාර්තාකර තිබුණු අංක 59-7953 දරන වාහනයේ අයිතිය බාහිර පුද්ගලයෙකුගේ නමින් පවතින බව තහවුරු විය.

(xiii) කාර්මික පුහුණු ආයතන වෙත ලබාදුන් බව විගණනයට වාර්තා කරන ලද වාහන 08 ක අයිතිය තවදුරටත් අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින බව තහවුරු විය. පුහුණු කටයුතු සඳහා භාවිතා කිරීම සඳහා මෙම වාහන ලබාදීමට පෙර මෙම වාහනවල ලියාපදිංචිය අවලංගු කළ යුතු වුවත් ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(xiv) ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවට අයිතිය පවරා දී ඇති බව විගණනයට වාර්තා කරන ලද අංක PA-7161 දරන වාහනයේ අයිතිය Secretary, Health and Indigenes Medicine Ministry යටතේ පවතින බවත් ශ්‍රී ලංකා බන්ධනාගාරයට ලබාදී ඇති බව විගණනයට වාර්තා කරන ලද අංක GN-5059 දරන වාහනයේ අයිතිය Director General of Health Services යටතේ පවතින බවත්, විකිණිය නොහැකි බවට කොන්දේසි ඇතුළත්ව ඇති බවත් තහවුරු විය.

(xv) ශ්‍රී ලංකා ගුවන් හමුදාව වෙත ලබාදුන් බව විගණනයට වාර්තා කරන ලද වාහන 08 ක අයිතිය තවදුරටත් අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින බව තහවුරු විය. මෙම වාහනවල අයිතිය අදාළ ආයතනයට පවරා දීමට කටයුතු කර නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය.

(xvi) ශ්‍රී ලංකා පොලිස් දෙපාර්තමේන්තුවට ලබා දුන් බව විගණනයට වාර්තා කරන ලද අංක LW-0528, LW-0540 හා අංක LW-0707 දරන වාහන තුනෙහි අයිතිය බාහිර පාර්ශවයන් නමින් පවතින බව තහවුරු විය.

(xvii) අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහන නොවන බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණු අංක PD-4265, PW-0414 හා අංක RG-1332 දරන වාහන 03 අමාත්‍යාංශ වාහන කළමනාකරණ දත්ත පද්ධතියේ ඇතුළත් වාහන විය. මෙම වාහන 03 හි අයිතිය පිළිවෙලින් Director, Department of Textile Industries හා බාහිර පුද්ගලයින් නමින් පැවතුණි.

(xviii) අයිතිය පැවරීම පිළිබඳ තොරතුරු නොමැති බව විගණනයට වාර්තා කරන ලද අංක 19-5590, 40-8552 හා අංක 254-1839 දරන වාහන තුනෙහි අයිතිය බාහිර පුද්ගලයින් නමින් පැවතුණි. 2019 අප්‍රේල් 22 දින විගණකාධිපති විසින් නිකුත් කරන ලද සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වාහන කළමනාකරණය පිළිබඳ විශේෂ විගණන වාර්තාව අනුව මෙම වාහන තුන ගර්හිත තත්ත්වයේ ඇති බව හඳුනා ගත් නමුත් අපහරණය සඳහා ගෙන ඇති ක්‍රියාමාර්ග හඳුනා නොගත් වාහන ලෙස දක්වා තිබුණි.

(xix) අංක 40-4764 දරන වාහනය අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් නොවන බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණද මෙම වාහනය අමාත්‍යාංශ ප්‍රවාහන අංශය විසින් විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද සේවා ස්ථානය තුල ගාල්කර ඇති වාහන 76 ක ලයිස්තුවේ ඇතුළත් වාහනයක් විය. වර්තමානය වන විට මෙම වාහනයේ අයිතිය බාහිර පුද්ගලයෙකු නමින් පැවතුණි.

(xx) අංක 42-0664 දරන වාහනය අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් නොවන බව දක්වා තිබුණද මෙම වාහනය අමාත්‍යාංශය විසින් මදුර විතාන පදනමට අළුත්වැඩියාව සඳහා ලබාදීමට යෝජිත වාහනයක් ලෙස විගණනයට තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණි. මෙම වාහනයේ අයිතිය බාහිර ආයතනයක් නමින් පැවතුණි.

(xxi) අංක 42-4237 දරන වාහනය අමාත්‍යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් නොවන බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණද මෙම වාහනය Director General of Health Services යටතේ ලියාපදිංචි වූ වාහනයක් බවත් වර්තමානයේදී එහි අයිතිය බාහිර පුද්ගලයෙකුගේ නමින් පවතින බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(xxii) වාහනය පිළිබඳව තොරතුරු සොයමින් පවතින බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණු අංක QP-2468 දරන වාහනයේ අයිතිය Secretary ministry of health indigenes medicine social welfare යටතේ පැවති බවත් වර්තමානය වන විට එහි අයිතිය සමාජ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ පවතින බවත් අංක PF-6977 දරන වාහනයේ අයිතිය Ministry of Health යටතේ පැවති බවත් වර්තමානයේදී එහි අයිතිය Ministry of Tourism යටතේ පවතින බවත් තහවුරු විය. එසේම මින් අංක PF-6977 දරන වාහනය අමාත්‍යාංශ වාහන කළමනාකරණ දත්ත පද්ධතියේ ඇතුළත් වාහනයක් විය.

(xxiii) වාහනය පිළිබඳව තොරතුරු සොයමින් පවතින බව විගණනයට වාර්තා කර තිබුණු අංක HU-8373 දරන වාහනයේ අයිතිය Secretary, Ministry of Health යටතේ පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. මෙම වාහනය යාපනය ශික්ෂණ රෝහලේ පවතින බවටද තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර තිබුණි.

(xxiv) 2022 වර්ෂයේ අමාත්‍යාංශ වාහන අපහරණ කමිටුව විසින් හඳුනා ගන්නා ලද රාජ්‍ය නොවන සංවිධානයක නම සටහන් කරන ලද ලියාපදිංචි නොකළ එහෙත් පාවිච්චි කරන ලද නිෂාන් වර්ගයේ ගිලන් රථයක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ලැබුණු ආකාරය නිශ්චිත කර ගැනීමකින් තොරව හා ඒ පිළිබඳව පොලිසියට පැමිණිලි කිරීමකින්ද තොරව අඛිලි වාහනයක් ලෙස යකඩ බරට විකුණූ බවට විගණනයට දන්වා තිබුණි. මෙසේ විකිණීමේදී වාහනයේ එන්ජින් හා වැසි අංක කපා මෝටර්රථ ප්‍රවාහන දෙපාර්තමේන්තුවට භාරදුන් බවටද සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. පසුව මෙම ගිලන්රථය වෘත්තීය පුහුණු ආයතනයකට ලබාදුන් බව විගණනයට දන්වා තිබුණද ඊට අදාළ නිකුත් නියෝග හා ලැබීම් නියෝග පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ආ) පසුගිය වර්ෂ 10 තුළ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු වාහනවල අයිතිය පැවරීම පිළිබඳ පරීක්ෂාව මැයෙන් 2025 පෙබරවරි 05 දින නිකුත් කරන ලද විගණන විමසුමට 2025 ජූලි 25 දින ලබාදුන් පිළිතුරු පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) වෙනත් අමාත්‍යාංශ/ ආයතන/ පළාත් සභා/ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් වෙත ලබාදී තිබුණු වාහන 514 ක් වෙතුවෙන් නිකුත් කිරීමේ නියෝග නිකුත් කළ

බව දක්වා තිබුණද එම වාහන වෙනුවෙන් ලැබීම් නියෝග ගෙන්වාගෙන නොතිබුණි. එසේම අංක 227-5495 දරන වාහනය නිකුත් කිරීමට අදාළ නිකුත් නියෝග අංකය හා දිනය සඳහන් කර නොතිබුණි.

(ii) දකුණු පළාත් සභාව වෙත අයිතිය පැවරීමට අදාළ ලේඛන භාරදී ඇති බව දක්වා තිබුණු වාහන 06 හි අයිතිය පැවරීම තහවුරු කෙරෙන ලිඛිත සාක්ෂි විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(iii) වාහන 16 ක අයිතිය පවරා ගැනීමේ හෝ පවරා දීමේ ප්‍රගතිය විගණනයට වාර්තා නොකෙරුණි.

(iv) පිළිතුර අනුව අමාත්‍යාංශ වාහන පැවරීම සම්බන්ධ කටයුතු විධිමත් කිරීම සඳහා යෝජනා ලබාගැනීම වෙනුවෙන් පත්කිරීමට යෝජනා කර තිබුණු කමිටුව පත්කිරීමට අදාළ තොරතුරු හෝ අදාළ කමිටුව විසින් ලබාදුන් වාර්තාවේ පිටපතක් විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඇ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු වාහන උපයෝජනය හා අමාත්‍යාංශ ප්‍රවාහන අංශයේ අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතිය පිළිබඳ පරීක්ෂාව මැයෙන් 2025 පෙබරවාරි 25 දින නිකුත් කරන ලද විගණන විමසුමට 2026 ජනවාරි 07 දින ලබාදුන් පිළිතුරු පරීක්ෂා කිරීමේදි පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) වාහන 150 කින් වාහන 108 කට අදාළ 2022 වර්ෂයේ සිට දෛනික ධාවන සටහන් විධිමත් පරිදි භාරදී නොමැති බව තහවුරු විය. දෛනික ධාවන සටහන් භාරදී ඇති බවට තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණු වාහන 42 හිද දෛනික ධාවන සටහන් නියමිත පරිදි භාරදී නොමැති බව තහවුරු විය.

(ii) ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ මුදල් රෙගුලාසි 1646 ප්‍රකාරව රජයේ වාහනවල දෛනික ධාවන සටහන්වල මුල්පිටපත් හා මාසික සාරාංශ ඊලඟ මාසයේ 15 දිනට පෙර විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුව ඇත. මේ අනුව විගණකාධිපතිගේ කාර්යමණ්ඩලයට අවශ්‍ය අවස්ථාවකදී පරීක්ෂා කිරීම පිණිස සියළුම වාහනවල දෛනික ධාවන සටහන් හා මාසික සාරාංශ අමාත්‍යාංශ ප්‍රවාහන අංශය තුළ වෙන්වෙන්ව ගොනුකර තබා ගත යුතු වුවද ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි.

(iii) විගණන විමසුම නිකුත් කර මාස 30 කට පමණ පසුව නිල වාහනවලට අදාළ දෛනික සටහන් පිළිබඳව තවදුරටත් සොයාබලා විගණනයට ඉදිරිපත් කරන බව ප්‍රකාශ කිරීම වගකිව යුතු නිලධාරීන් තම වගකීම ඉටු නොකිරීමේ තත්ත්වයක් බවට නිරීක්ෂණය විය. නිල වාහන වලට අදාළ 2022 සිට 2025 දක්වා වර්ෂ 04 හි දෛනික සටහන්වල සහතික කළ පිටපත් විගණනයට ඉදිරිපත් කරනමෙන් දැන්වුවද මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා එම දෛනික ධාවන සටහන් විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(iv) නිල ප්‍රවාහන කටයුතු සඳහා තම පෞද්ගලික වාහනය භාවිතා කිරීම සඳහා අනුමැතිය ලබාගත් බවට නම සඳහන් නොවන නිලධාරීන් 04 දෙනෙකුට 2021 වර්ෂය වෙනුවෙන්ද, නිලධාරීන් දෙදෙනෙකුට 2022 වර්ෂය වෙනුවෙන්ද, නිලධාරීන් දෙදෙනෙකුට 2023 වර්ෂය වෙනුවෙන්ද ප්‍රවාහන දීමනාව හා ඉන්ධන දීමනාව ගෙවා තිබුණි. එසේම අනුමැතිය ලබාගත් බව සඳහන් නිලධාරීන් තිදෙනෙකු හට ප්‍රවාහන දීමනාව හා ඉන්ධන දීමනාව ගෙවූ බවක් විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරු අනුව තහවුරු නොවීය.

(v) 2023 ජූනි 20 දිනැති විගණන විමසුමේ දැක්වෙන වාහන වෙනුවෙන් ගේට්ටු අවසරපත් භාවිතා නොකිරීම අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් ලබාදුන් නියෝග අභිබවා කටයුතු කිරීමක් බැවින් එකී වාහන අනුයුක්ත අංශ ප්‍රධානීන් හා එකී වාහනවල සේවය කළ රියදුරන් සම්බන්ධයෙන් ගන්නා ලද ක්‍රියාමාර්ගයන් කවරේද යන්න විගණනයට දන්වනමෙන් දැන්වුවද එම තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඇ) රෝහල් අධිකාරීගේ 2018 අප්‍රේල් 04 දිනැති ලිපිය අනුව HIMS පද්ධතිය සඳහා Barcode Hand Held Scanner යන්ත්‍ර 34ක් මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙත ලැබී තිබුණද යන්ත්‍ර 24 ක භෞතික පැවැත්ම හා භාවිතය සම්බන්ධ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඉ) HIMS පද්ධතිය සඳහා ලැප්ටොප් පරිගණක යන්ත්‍ර 36ක් මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙත ලබාදී තිබුණද තොග ලේඛනයේ යන්ත්‍ර 34ක් ලෙස සටහන් කර තිබුණි. මීට අමතරව සැපයුම්කරුගේ උපකරණ සැපයීමේ පත්‍රිකාවේ (Delivery Advice) සඳහන් කේත අංක හා 2025 සැප්තැම්බර් 11 දින වන විට රෝහලෙන් ලබාගත් තොරතුරු අනුව ලැප්ටොප් පරිගණක යන්ත්‍ර 3ක කේත අංක අතර නොසැසඳීමක් පැවති අතර, ලබාදුන් බවට දැක්වෙන ලැප්ටොප් පරිගණක 2ක තොරතුරු විගණනය වෙත ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඊ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ භෞතිකව පවතින බවට තහවුරු කර ගන්නා ලද Barcode Scanner යන්ත්‍ර 06 ක් හා භාවිතයට ගතහැකි Dot Matrix Printers යන්ත්‍ර 04 ක් 2025 සැප්තැම්බර් 11 වන විට නිෂ්කාර්යව පැවතියදී 2025 වර්ෂයේදී නැවත වරක් රු. 108,000ක් වැයකර Barcode Reader යන්ත්‍ර 18ක් හා රු. 297,150 ක් වැයකර Dot Matrix Printers 05ක් මිලදී ගෙන ප්‍රධාන ගබඩාව වෙත 2025 ජූලි 21 දින ලබා දී තිබුණු අතර එම උපකරණ අතරින් Dot Matrix Printers යන්ත්‍ර 4ක් හා Barcode Reader යන්ත්‍ර 18 ක් 2025 ඔක්තෝබර් 31 දින වන විටත් නිකුත් කළයුතු අංශ කුමක්ද යන්න පිළිබඳව හෝ තීරණයකින් තොරව ප්‍රධාන ගබඩාවේ පැවතුණි.

(උ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙත HIMS පද්ධතිය සඳහා ලබා දෙන ලද භාවිතා කළ හැකි මට්ටමේ පැවති Sticker Printers යන්ත්‍ර 07ක් හා මුද්‍රණ යන්ත්‍ර 05 ක් නිෂ්කාර්යව පැවතුණි.

(උ) හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ විකිරණවේදී අංශයේ GE Optinga XR-200 AMX Mobile X-Ray unit 2024 ජුනි 25 දින සිට අලුත්වැඩියා කිරීමට කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන් සහ 2025 ජනවාරි සිට Dental x-ray යන්ත්‍රය IOPA දත්ත x-ray පටල නොමැති වීම හේතුවෙන් භාවිතා නොකර නිෂ්ක්‍රීයව පැවතුණි.

(ඵ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල පවත්වාගෙන යන භූමිය කුරුණෑගල ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය නමින් පවතින අතර එහි අනවසර පදිංචිකරුවන් හඳුනාගෙන ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය වෙත දැනුම් දී තිබුණද සම්පූර්ණ භූමිය රෝහල නමින් පවරා ගැනීමට අවශ්‍ය ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(ඒ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලෙහි පවතින රජයේ නිවාස සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට තනතුරු 52 කට අයත් නිලධාරීන් 3245 ක කාර්යය මණ්ඩලයකින් සමන්විත වුවද, ශ්‍රේණීන් 03 කට අයත් නිලධාරීන් දීර්ඝ කාලයක සිට භාවිතය අනුව වෙන්කර ගත් රජයේ නිවාස 04 ක් පමණක් පවතින අතර අධ්‍යක්ෂ හා නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ තනතුරු සඳහාද උපලේඛනගත රජයේ නිවාස නොවීය.

(ii) රෝහල සතු අක්කර 01 ක පමණ භූමි ප්‍රමාණයක පිහිටා ඇති රජයේ වෛද්‍ය නිවාස 02 ක් 2008 සැප්තැම්බර් 26 දිනෙන් පසු පදිංචිය සඳහා භාවිතා නොකර අබලන්ව පැවතුණි. මින් එක් නිවාසයක් 2019 වර්ෂයේ සිට සායනික අපද්‍රව්‍ය රැස් කිරීම සඳහා භාවිතා කර තිබුණු අතර 2023 අප්‍රේල් 23 දින හටගත් ගින්නක් මඟින් එම නිවාසය තවදුරටත් විනාශ වී තිබුණි. 2025 පෙබරවාරි 16 විගණිත දින වන විට මෙම භූමියෙන් කොටසක රථගාලක් පවත්වාගෙන යන අතර කොටසක වල් බිහි වී තිබුණි. අනෙක් නිවාසය දීර්ඝකාලයක සිට නිශ්කාර්යව පැවතුණි. අක්කරයක් පමණ වූ මුළු භූමියම ඌන උපයෝජිතව තවදුරටත් පවතින බව සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මඟින් 2015 ජූනි 15 දිනැති අංක BO7/THKURU(1)/2012 දරන ලිපිය අනුව වෛද්‍ය නිල නිවාස 02 කඩා ඉවත් කර වෛද්‍ය නිල නිවාස සංකීර්ණයක් ඉදිකිරීම සඳහා ඇස්තමේන්තු සකස් කරන ලෙස 2016 වර්ෂයේදී ඉංජිනේරුමය කාර්යයන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශය (CECB) වෙත ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කර තිබුණද, විගණිත දිනටද මෙම අබලන් රජයේ නිවාස 02 සම්බන්ධව ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ගයක් ගෙන නොතිබුණි.

(ඔ) ගම්පොළ ශික්ෂණ රෝහල විසින් භාවිතා කරනු ලබන ඉඩම් කොටස් වලින් කිසිදු ඉඩමක් නීත්‍යානුකූලව පවරා ගැනීමට 2026 ජනවාරි 26 දින වන තෙක්ම කටයුතු කර නොතිබුණු අතර රෝහල පිහිටා ඇති ඉඩම හැර අනෙකුත් ඉඩම් වටිනාකම තක්සේරු කර ගිණුම්ගත කර නොතිබුණි. එසේම රෝහලට අයත් හෙක්ටයාර 0.0559 ක් හා හෙක්ටයාර 0.2508 ක වපසරියකින් යුතු ජයමාලපුර ඉඩම් හා හෙක්ටයාර 0.1242 ක වපසරියකින් යුතු ඇරැගොඩ ඉඩම අනවසර අත්පත් කර ගැනීම්වලට ලක්ව තිබුණි.

(ඔ) අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ පිරිවැය රු. මිලියන 17.4 ක් වූ 127-kW සූර්ය බලශක්ති පද්ධතිය, මෙහෙයුම් ගිවිසුමක් නොමැතිකම හේතුවෙන් 2020 ඔක්තෝබර් සිට 2023 ජනවාරි දක්වා (මාස 27) භාවිතයට නොගෙන පැවතුන අතර එමඟින් රු. මිලියන 24.17 ක අලාභයක් සිදුවී තිබුණි. 2023 ජනවාරි මාසයේදී ගිවිසුමක් අත්සන් කළද, පද්ධතිය 2023 අගෝස්තු වන තෙක් ජාතික පද්ධතියට සම්බන්ධ නොකිරීම හේතුවෙන් තවත් රු. මිලියන 5.37 ක අලාභයක් සිදුවී තිබුණි. පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක වීමෙන් පසුව පවා, විගණන දිනය දක්වා පද්ධතිය සැලකිය යුතු ලෙස අඩු ධාරිතාවයකින් ක්‍රියාත්මක වී තිබුණු අතර, අපේක්ෂිත විදුලි උත්පාදනයට වඩා බෙහෙවින් අඩුවෙන් විදුලිය ජනනය වීම හේතුවෙන් රු. මිලියන 19.94 ක අමතර අලාභයක් සිදුවී තිබුණි.

(ක) නව හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ ස්ථාපිත කර තිබුණු විදුලිජනන යන්ත්‍ර දෙක සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) විදුලිජනන යන්ත්‍ර දෙක විදුලි බිඳ වැටීමකදී ස්වයංක්‍රියව ක්‍රියාත්මක වී විදුලි සැපයුම නැවත යථා තත්ත්වයට පත් වූ පසුව ස්වයංක්‍රියව ක්‍රියා විරහිත වීම 2023 පෙබරවාරි 27 දිනෙන් පසුව නතර වී තිබුණු අතර, 2025 ජූලි 04 වන දින වන විට එම දෝෂ තත්ත්වය ඇති වී වර්ෂ 02 කට වැඩි කාලක් ගතව ඇතත් එය යථා තත්වයට පත් කිරීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(ii) 2025 ජුනි 28 දින පෙ.ව. 9.00 ට පමණ ජාතික විදුලිබල පද්ධතියේ ඇති වූ විදුලිය බිඳ වැටීමකින් පසුව නැවත පෙ.ව.9.05 ට පමණ විදුලි සැපයුම යථා තත්ත්වයට පත්ව තිබුණද, රෝහල සතු විදුලිජනන යන්ත්‍ර 02 ස්වයංක්‍රියව විසන්ධි නොවීම හේතුවෙන් පෙ.ව.9.00 සිට ප.ව.6.30 පමණ වන තෙක් පැය 09.30 ක පමණ කාලයක් සක්‍රීයව තිබීම හේතුවෙන් ඩීසල් ලීටර් 391 ක් නිෂ්කාර්ය ලෙස වැය වී තිබුණු අතර ඒ අනුව රු.112,999 ක පාඩුවක් රජයට සිදුවී තිබුණි.

(iii) විදුලිය විසන්ධි වීමකදී විදුලිජනන යන්ත්‍ර දෙක ක්‍රියාත්මක වී තිබුණු කාල සීමාව හා වැය වූ ඉන්ධන ප්‍රමාණය පිළිබඳ විධිමත් පරිදි වාර්තා පවත්වා ගෙන නොතිබුණි. ඒ අනුව 2023 මාර්තු 15 දිනත් 2025 ජුනි 28 දිනත් අතර කාල සීමාව තුළ ලේඛනයෙහි ඇතුළත් කර තිබුණු විදුලි විසන්ධි වීම් අවස්ථා 20 ක දී පැය 242 මිනිත්තු 58 ක කාලයක් විදුලිය විසන්ධි වී පැවති අතර එම කාල සීමාව තුළ ඩීසල් ලීටර් 11,356 ක් වැය වී තිබුණි. එක් එක් අවස්ථාවෙදී විදුලිය විසන්ධි කාල සීමාවත් දහනය වී තිබූ ඉන්ධන ප්‍රමාණයත් සැසඳීමේ දී යන්ත්‍ර ක්‍රියාත්මක වී තිබුණු පැයක් වෙනුවෙන් වැය වී තිබුණු ඉන්ධන ප්‍රමාණයන් අතර වෙනස ලීටර් 15.49 ත් 74.39 ත් අතර සැලකිය යුතු පරාසයක පැවතුණි.

(iv) 2023 මාර්තු 15 දිනත් 2025 ජුනි 28 දිනත් අතර කාල පරිච්ඡේදය ආරම්භයේ හා අවසානයේ යන්ත්‍ර දෙකෙහි සටහන් වී තිබුණු යන්ත්‍ර පැය පාඨාංක අනුව යන්ත්‍ර දෙක ක්‍රියාත්මකව පැවති කාලසීමාවත් එම කාල පරිච්ඡේදය තුළ යන්ත්‍ර ක්‍රියාත්මක වී තිබුණු අවස්ථා 20 ට අදාළව ලේඛනයේ ඇතුළත් කර තිබුණු යන්ත්‍රවල මීටර්

පාඨාංක අනුව ක්‍රියාත්මක වී තිබුණු කාල සීමාවත් අතර පැය 14 මිනිත්තු 47 ක වෙනසක් පැවති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඛ) ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල සඳහා රෝහල් ඉදිකිරීමේ ව්‍යාපෘතිය මඟින් ලබාදී තිබුණු යූරෝ 18,000 (දළ වශයෙන් රු.6,390,000) ක පිරිවැය සහිත රෙදි මැදීමේ උපකරණය භාවිතයෙන් තොරව නිශ්කාර්යව පවතින බැවින් එය මිලදී ගැනීමට වැයකරන ලද මුදල නිශ්කාර්ය වියදමක් බවට පත් වී තිබුණි.

(ග) පැරණි මහමෝදර ශික්ෂණ රෝහලේ සිට නව ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල දක්වා රෝහල් මෙහෙයුම් කටයුතු මාරුකිරීමෙන් පසුව නව රෝහල සඳහා 2023 වර්ෂයේදී වෛද්‍ය උපකරණ සහ අනෙකුත් උපකරණ මිලදී ගෙන තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය. (යූරෝ රුපියල් අගයට පරිවර්තනයේදී 2023 වර්ෂයේ සාමාන්‍ය හුවමාරු වටිනාකම රු. 355 අනුව අගය කරන ලදී.)

(i) නව රෝහලේ ස්ථාපිත කර තිබුණු පිරිවැය රු.1,775,000 ක් පමණ වූ (යූරෝ 5,000) ගිනි ආරක්ෂණ හා ගිනි අනතුරු සංඥා පද්ධතිය නිසි ක්‍රියාකාරිත්වයෙන් පවතින්නේද යන්න පරීක්ෂා කිරීමෙන් තොරව සැපයුම්කරු විසින් රෝහල වෙත පවරා දී තිබුණු බවත්, අදාළ පද්ධතිය හැසිරවීම සම්බන්ධයෙන් නිලධාරීන්ට පුහුණුවක් ලබාදී නොතිබුණු බවත් 2025 මැයි විගණිත දිනය වන විට අදාළ පද්ධතින් ක්‍රියාත්මක මට්ටමේ නොපවතින බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ii) 2018 නොවැම්බර් 14 දින වෛද්‍ය රසායනාගාර විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකුගේ නිර්දේශය මත පදනම්ව හා ප්‍රමාණාත්මක තාක්ෂණික ඇගයීමකින් තොරව මිලදී ගෙන තිබුණු රු.5,950,000 ක් වූ Semi Auto Cryotone යන්ත්‍රය වසර 07 ක කාලයක් තිස්සේ භාවිතයෙන් තොරව නිශ්කාර්යව පැවතුණි. පැරණි මහමෝදර රෝහල තුළ තවදුරටත් රෝගී සත්කාරක සේවා සඳහා භාවිතයට ගත හැකි රු.12,550,000 ක් වූ රසායනාගාරය සඳහා භාවිතා කරනු ලබන වෛද්‍ය උපකරණ 3 ක් හා වටිනාකම පිළිබඳ සාක්ෂි නොමැති වෛද්‍ය උපකරණ 16 ක් පැවතුණද, ඒ පිළිබඳ සලකා බැලීමෙන් තොරව නව ව්‍යාපෘතිය යටතේ ද අදාළ වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගෙන තිබුණි. ඒ අනුව පැරණි වෛද්‍ය උපකරණ නව රෝහල ආරම්භ කළ 2024 මාර්තු 07 දින සිට විගණිත දින දක්වා නිෂ්කාර්යව නව රෝහලේ වෛද්‍ය රසායනාගාරය තුළ පැවතුණු අතර මෙම උපකරණ තුළ අන්තර්ගත Plasma Pherisis System උපකරණ 02 මඟින් රුධිරයේ ප්ලස්මා කොටස් රුධිර සෛල වලින් වෙන්කිරීම සඳහා භාවිතා කරන බවට නිරීක්ෂණය වුවද, එවැනි උපකරණ කාන්තා රෝහලක භාවිතාවීමේ ඉඩකඩ අවම මට්ටමක පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) පිරිවැය රු.37,305,175 (යූරෝ 105,085) වූ රෝහලේ ස්ථාපිත කර තිබුණු Nurse Call System පද්ධතිය (රෝගීන්ට හෙද කාර්යමණ්ඩලයට ඇමතීමට උපයෝගී කර ගනු ලබන) භාවිතයට නොගන්නා බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය වූයෙන් එම

පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීම වෙනුවෙන් රජය වැයකර තිබුණු මුදල් නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත් වී තිබුණි.

(iv) සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය සඳහා 2023 දෙසැම්බර් 28 දින මිලට ගෙන තිබුණු පිරිවැය රු.136,799,250 ක්වූ (යුරෝ 385,350) Hydroclave අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ ඒකකය රෝහල ආරම්භ කර දින 05 ක පමණ කාලයක් භාවිතයෙන් පසුව 2024 මාර්තු 12 න් පසුව විගණිත දිනය දක්වා නිෂ්කාර්යව පවතින බැවින් ඒ සඳහා වැය කළ මුදල නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත් වී තිබුණි.

(ඝ) රෝගී ඇඳන් 623 ක ධාරිතාවයක් සඳහා ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල ස්ථාපිත කර පැවතිය ද විගණිත දිනය වන විට වාට්ටු හා ඒකකවල ඇඳන් 470 ක් පමණක් පවතින බව නිරීක්ෂණය වූ අතර විගණන නියැදි පරීක්ෂාවට ලක් කළ 2025 නොවැම්බර්, දෙසැම්බර් හා 2026 ජනවාරි මාසවල දෛනික නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ගනු ලබන රෝගීන් ප්‍රමාණය 155 ත් 249 ත් අතර වූයෙන් පවතින රෝගී ඇඳන් ධාරිතාවයෙන් සියයට 33 ත් සියයට 52 ත් අතර ප්‍රමාණයක් උපයෝජනය වී ඇති බවත් සියයට 50 ක පමණ ප්‍රමාණයක් ඌන උපයෝජිතව හෝ නිෂ්කාර්යව පවතින බවත් නිරීක්ෂණය විය. කෙසේ වෙතත් රෝහලේ ඉදිකිරීම් සැලසුමට අනුව එහි උපරිම ධාරිතාවය වූ ඇඳන් 623 කින් දැනට භාවිතා වන ප්‍රමාණය සැලකීමේදී ඌන උපයෝජිත ඇඳන් ධාරිතාවය සියයට 60 ත් සියයට 75 ත් අතර ප්‍රමාණයක් බව නිරීක්ෂණය විය. රෝහලෙහි 03 වෙනි මහලෙහි ආරම්භ කිරීමට නියමිත HDU අංශය සඳහා වෙන්කළ වර්ග මීටර් 852 ක් හා 4 වන මහලෙහි ආරම්භ කිරීමට නියමිත ONCO ඒකකය සඳහා වෙන්කළ වර්ග මීටර් 957 ක් රෝහල ආරම්භ කළ 2024 මාර්තු සිට විගණිත දිනය දක්වා අවුරුදු 2 කට ආසන්න කාලයක් ඌන උපයෝජිතව පවතින බවත් 03 වන මහලෙහි ඇති HDU ඒකකයෙහි පවතින කාමර වෛද්‍ය නිලධාරී නේවාසිකාගාර ලෙස භාවිතා කරනු ලබන බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ච) 2016 වර්ෂයේ වීන ණය අධාර ව්‍යාපෘතිය යටතේ එක්සත් ජනපද ඩොලර් 330,666 ක මුදලකට මිලදිගත් DR - X- Ray Machines 02 ක් උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලට ලබා දී තිබුණි. 2021 මැයි 10 දිනැති අංක HMS/E/MH/07/2020/67 දරන විගණන විමසුම මඟින් සිදුකරන ලද විමසිමට පිළිතුරු ලෙස ඒ වන විටත් ස්ථාපිත කර නොතිබුණු එක් යන්ත්‍රයක් කඳාන දිසා රෝහලට ලබා දීමට කටයුතු කර ඇති බව දන්වා තිබුණද විගණිත දිනය වූ 2026 පෙබරවාරි 10 වන දින වන විටත් මෙම යන්ත්‍රය උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ නිෂ්ක්‍රීයව පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ ස්ථාපිත කර තිබුණු ක්‍රියාත්මක තත්ත්වයේ පැවති අනෙක් යන්ත්‍රය 2020 ඔක්තෝබර් දක්වා පමණක් භාවිතා කර තිබුණු අතර නඩත්තු හා සේවා කටයුතු සිදු කිරීම සඳහා නියෝජිත ආයතනයක් නොමැති වීම හේතුවෙන් එම දිනයේ සිට විගණිත දින දක්වාම ක්‍රියා විරහිතව නිෂ්ක්‍රීයව පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඡ) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සතු අංක 227-7286 දරන ගිලන් රථය අලුත්වැඩියාව සඳහා සබරගමුව පළාත් සංවර්ධන නිර්මාණ හා යන්ත්‍රෝපකරණ අධිකාරියේ අනුමැතිය මත 2022 අප්‍රේල් 10 දින ඇඹිලිපිටිය ප්‍රදේශයේ පෞද්ගලික ආයතනයකට භාරදී තිබුණු

අතර එම වාහනය අළුත්වැඩියාව සඳහා භාර දී වසර 03කට වැඩි කාලයක් ගත වූ පසු සබරගමුව පළාත් සංවර්ධන නිර්මාණ හා යන්ත්‍රෝපකරණ අධිකාරියේ සහකාර අධ්‍යක්ෂ (යාන්ත්‍රික) විසින් 2025 මැයි 21 දින රු.1,542,968ක අළුත්වැඩියා ඇස්තමේන්තුවක් ඉදිරිපත් කර තිබුණි. 2022 වර්ෂයේදී අළුත්වැඩියාව සඳහා භාර දීමේදී ලබා ගත් ඇස්තමේන්තුවක් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් නොකෙරුණු අතර 2022 හා 2025 වර්ෂය අතර කාල සීමාව තුළ උද්ධමනයේ බලපෑම ඉදිරිපත් කර තිබුණු මිල ඇස්තමේන්තුවේ පැවතිය හැකි බවත් වසර 03 කට අධික කාලයක් අලුත්වැඩියාව සඳහා යොමුකළ ගිලන් රථය පිළිබඳ සොයා බලා නොතිබුණු බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ජ) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට අයත් අංක PB - 0022 දරන කැබ රථය 2025 ඔක්තෝබර් 08 දින අනතුරකට පත්වී තිබුණු අතර විගණිත දිනය වූ 2026 පෙබරවාරි 17 දින වනවිටත් මුදල් රෙගුලාසි 104(4) ප්‍රකාරව ඒ සම්බන්ධව පූර්ණ වාර්තාවක් ඉදිරිපත් කිරීමටත්, අනතුර හේතුවෙන් වූ අලාභය ගණනය කර ඊට අදාළව වගකිවයුතු පාර්ශවයන්ගෙන් අයකර ගැනීමටත් කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ට) කෑගල්ල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට අනුයුක්ත අංක LW-1558 දරන ගිලන් රථය අනතුරකට භාජනය වී 2025 ඔක්තෝබර් වන විට වසර 04 ක් ඉක්මවා තිබුණද, රථය අලුත්වැඩියා නොකර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මුල්ලේරියාව වාහන අංගනයේ ගාල් කර තිබුණි. තවද, මු.රෙ. 104 ප්‍රකාරව වාහන අනතුර සම්බන්ධව මූලික විමර්ශනය අවසන් කර නොතිබූ අතර, වාහනය අනතුරට ලක් වන අවස්ථාවේදී වාහනයේ රක්ෂණාවරනයේ වලංගු කාල සීමාව අවසන් වී තිබීම හේතුකොටගෙන රක්ෂණ වන්දි ලබා ගැනීමට නොහැකි වී තිබුණි. තවද, වසර 04 කට වැඩි කාලයක් එකමතැන ගාල් කර තිබීම හේතුකොටගෙන රථය දිරාපත්වීමේ අවදානමක් පවතින බවද දක්නට ලැබුණි. තවද, හදිසි අනතුරට සම්බන්ධ වගකියයුතු නිලධාරින්ට එරෙහිව විනයානුකූල ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොතිබුණි.

(ඨ) 2024 මාර්තු 29 දින කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලෙන් මාලිගාවත්ත වෘක්කවේද කාන්දු පෙරීම හා වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ ජාතික මධ්‍යස්ථානය වෙත රසායනාගාර පරීක්ෂණ සිදුකිරීම සඳහා Indiko Plus Auto Chemistry Analyzer යන යන්ත්‍රය එවා තිබුණද එම යන්ත්‍රයේ ක්‍රියාකාරීත්වය වෙනුවෙන් ප්‍රතික්‍රියක සඳහා රු. 7,277,718 ක මුදලක් වැය වන බැවින් හා එම මිල ගණන් පිළිබඳ තීරණයකට නොඑළඹීම හේතුවෙන් මෙම යන්ත්‍රය විගණිත දිනය වූ 2025 දෙසැම්බර් 31 දින වන විටත් පරීක්ෂණ කටයුතු සඳහා භාවිතා නොකර රසායනාගාරය තුළ නිෂ්කාර්යව පැවතුණි.

(ඩ) වායු සමීකරණය කරන ලද බහාලුම් 03 ක් දීර්ඝ කාලයක් නිස්සේ කිසිදු ප්‍රයෝජනයකට නොගෙන නිෂ්ක්‍රියව වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතන පරිශ්‍රයේ ගාල්කර පවතින බව නිරීක්ෂණය විය. ප්‍රයෝජනයට නොගැනීම හේතුවෙන් ඒවා වල් බිහි වී තිබුණු අතර ඒ තුළ නවීන මාදිලියේ නාන කාමර උපාංග කට්ටලයක්, මෙට්ට 3ක් හා ඇඳන් 2ක් සහ වායු සමීකරණ යන්ත්‍ර 3ක් පැවතුණි.

(ඝ) අයිතිය ජන මාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු වුවද මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා ගිණුම් ගත නොකළ පිරිවැය රු.39,500,000 ක් වූ අංක CAD-6806 දරන රථය 2024 වර්ෂයේදී ඇතිවූ දෝෂයක් හේතුවෙන් යාන්ත්‍රික ඉංජිනේරු විසින් අලුත්වැඩියා ආයතනයක් වෙත යොමුකර තිබුණු අතර 2016 දෙසැම්බර් 29 දිනැති අංක 30/2016 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛයට අනුකූලව රථයක අභ්‍යන්තර අලුත්වැඩියාව සඳහා යාන්ත්‍රික ඉංජිනේරුවකුගේ වර්තාවක් ලබා ගත යුතු වුවද එයට අනුකූල නොවන පරිදි අදාළ ආයතනයට රු.15,000 ගෙවා රථය ගලවා තිබුණි. අලුත්වැඩියාවෙන් තොරව මාසයකට පසුව වාහනය අමාත්‍යාංශය වෙත නැවත භාරදී තිබුණු අතර භාරදෙන අවස්ථාවේ පැවති තත්ත්වය පිළිබඳව නිසි ක්‍රමවේදයක් ඔස්සේ පරීක්ෂාවට ලක් කිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු කිරීමට අමාත්‍යාංශ ප්‍රවාහන භාර නිලධාරියා කටයුතු කර නොතිබුණි. තවද මෙම රථය අලුත්වැඩියාව වෙනුවෙන් 2025 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට රු.4,274,849ක වියදමක් දරා තිබුණි. මෙම වියදම 2024 ජනවාරි 10 දිනැති ජාතික අයවැය චක්‍රලේඛ 01/2024 හා අනුකූල නොවන බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඞ) 2017 දී ඕස්ට්‍රේලියානු ණය ආධාර ලබන ව්‍යාපෘතිය යටතේ ඒකකයක් එක්සත් ජනපද ඩොලර් 701,335.83කට, අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, කල්මුණේ අෂ්රොෆ් අනුෂ්මරණ රෝහල, කල්මුණේ උතුර මූලික රෝහල, අක්කරපත්තුව මූලික රෝහල හා හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙත ලබාදී තිබුණු මුළු පිරිවැය එක්සත් ජනපද ඩොලර් 3,506,679.15 ක්වූ මෙටමයිසර් යන්ත්‍ර භාවිතයට නොගන්නා බව නිරීක්ෂණය විය. හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලට සායනික අපද්‍රව්‍ය අපහරණය සඳහා 2021 වර්ෂයේදී ලබා දී තිබුණු incinerator යන්ත්‍රය මඟින් සායනික අපද්‍රව්‍ය අපහරණය සිදු කෙරෙන බැවින් මෙම යන්ත්‍රයේ අවශ්‍යතාවයක් නොමැති බවත් රෝගීන්ට නේවාසික පහසුකම් වෙනුවෙන් ඉඩ සලසා ගැනීමට මෙම යන්ත්‍රය රෝහල් භූමියෙන් ඉවත් කරදෙන ලෙසත් රෝහල විසින් අමාත්‍යාංශ ලේකම් වෙත දිගින් දිගටම ඉල්ලීම් කර තිබුණද විගණන දිනය වූ 2026 මාර්තු 12 දින වන විටත් යන්ත්‍රය නිෂ්කාර්යව රෝහල් භූමියේ පැවතුණි. 2025 නොවැම්බර් 29 දින රෝහල් පරිශ්‍රයට බලපාන ලද දිවා සුළි කුණාටු තත්ත්වය නිසා මෙම යන්ත්‍රයද ජලයට හසුවී තිබුණු අතර, විගණිත අවස්ථාව වන විටත් යන්ත්‍රයේ ක්‍රියාකාරිත්වය පරීක්ෂා කර නොතිබුණි.

4.4 මූල්‍ය අක්‍රමිකතා ස්වරූපයේ ගනුදෙනු

(අ) 2013 ඔක්තෝබර් 04 දිනැති අංක TRC/PF/137 දරන සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ ලිපිය මඟින් පත්වීමේ දින සිට සේවය ස්ථිර කර තිබුණු 2009 පෙබරවාරි 02 දිනැතිව පත්වීම් ලැබූ කරාපිටිය ජාතික රෝහලට අනුයුක්ත සෞඛ්‍ය රියදුරකු විසින් රියැදුරු පත්වීමට අදාළව ඉදිරිපත් කරන ලද අ.පොස. (සා.පෙළ.) ප්‍රතිඵල ලේඛනය ව්‍යාජ ලේඛනයක් බව විභාග දෙපාර්තමේන්තුව විසින් 2021 දෙසැම්බර් 29 දින තහවුරු කර තිබුණි. ඒ අනුව පත් කිරීමට අවශ්‍ය අවම සුදුසුකම් සපුරා ගෙන නිබෙද යන්න තහවුරු කරගැනීමට අදාළව අධ්‍යාපන සහතික විභාග දෙපාර්තමේන්තුව මඟින් සනාථ කර ගැනීමකින් තොරව සේවයේ ස්ථිර කර තිබුණු හෙයින් 2009 වර්ෂයේ සිට 2025 ජූලි දක්වා එකතුව රු. 10,929,399 ක වැටුප් හා දීමනා නිසි අධිකාරියකින් තොරව ගෙවා ඇති බව

නිරීක්ෂණය විය. එසේම නිලධාරියා ඉදිරිපත් කරන ලද අධ්‍යාපන සහතික ව්‍යාජ බව 2021 දෙසැම්බර් 29 දින තහවුරු වී ඇතත් වගකිව යුතු නිලධාරීන් විසින් කිසිදු ක්‍රියාමාර්ගයක් නොගෙන නිලධාරියා සේවයේ යොදවා තිබුණි.

(ආ) 2025 පෙබරවාරි 25 දින බොරැල්ල මංසන්ධිය ආසන්නයේදී වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ආයතනයට අයත් අංක 456476 සිට 456525 දක්වා අංකනය කරන ලද චෙක්පොතෙහි අඩංගු චෙක්පත් 34 ක් අස්ථාන ගත වී තිබුණු අතර චෙක්පත් යැවීමේදී මුදල් රෙගුලාසි 384 (5) ප්‍රකාරව කටයුතු කර නොතිබුණි. මෙම සිදුවීම පිළිබඳව 2025 නොවැම්බර් 20 විගණිත දිනය වන විට ද මූලික පරීක්ෂණයක් පැවැත්වීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඇ) රක්තවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහලේ අභ්‍යන්තර ගබඩාවේ පැවති Tramadol Hydrochloride capsule 50mg (Cap Tramadol – Ip 50mg) ඖෂධය සම්බන්ධයෙන් 2025 අගෝස්තු 12 දින සිදුකරන ලද අභ්‍යන්තර පරීක්ෂණ වාර්තාවට අනුව LTHMF 04 කාණ්ඩය යටතේ ඒකක 100ක් හා LTHMF 05 කාණ්ඩය යටතේ ද ඒකක 600ක් වශයෙන් ඒකක 700ක ශේෂයක් පවතින බව දක්වා තිබුණි. විගණනය විසින් 2025 අගෝස්තු 27 දින සිදුකරන ලද භෞතික පරීක්ෂණයට අනුව එදිනට ඒකක 650 ක ශේෂයක් පැවති අතර එය LTHMF 01 කාණ්ඩයේ ඒකක 500කින් හා LTHMF 04 කාණ්ඩයේ ඒකක 150 කින් සමන්විත විය. ඒ අනුව අභ්‍යන්තර පරීක්ෂණයේදී ඉදිරිපත් කරන ලද ඖෂධවල කාණ්ඩ අංක, විගණනයේ භෞතික පරීක්ෂණයේදී නිරීක්ෂණය වූ කාණ්ඩ අංක හා වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් මෙම රෝහලට සපයන ලද ඖෂධයේ කාණ්ඩ අංක එකිනෙකට වෙනස් බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඈ) හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් රසායනාගාරයට අවශ්‍ය ප්‍රතිකාරක (Reagent) ද්‍රව්‍ය මිලදී ගැනීමේදී සැපයුම්කරුවන්ගෙන් මිල ගණන් ලබා ගැනීම, ඇණවුම් නියෝග නිකුත් කිරීම, මිලදී ගැනීම්වලට අදාළව සැපයුම්කරුවන්ගෙන් ඉන්වොයිස්පත් ලබා ගැනීම පොදු 35 වවුවර් පිළියෙල කිරීම යන ප්‍රසම්පාදන නිලධාරියාගේ විෂයට අදාළ කටයුතු ද ඇතුළත්ව ප්‍රතිකාරක ද්‍රව්‍ය මිලදී ගැනීමට අදාළ සියලු කටයුතු ප්‍රධාන වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ (CMLT) විසින් සිදු කිරීමට ඉඩ සලසා තිබීමෙන් රසායනාගාරයට අවශ්‍ය ප්‍රතිකාරක ද්‍රව්‍ය මිලදී ගැනීමේ ක්‍රියාවලිය තුළ විධිමත් අභ්‍යන්තර පාලන ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා නොතිබූ බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී 2024 හා 2025 වර්ෂවල අවස්ථා 03 කදී දේශීය වෙළඳපලෙන් මිලදී ගෙන තිබුණු අත්‍යාවශ්‍ය ප්‍රතිකාරක ද්‍රව්‍ය අයිතම 06 කට අදාළ පිරිවැය රු.864,375 ක්වූ ඒකක 61 ක් වෙනත් රෝහල්වලට නැවත නිකුත් කර තිබුණි. මෙසේ නිකුත් කළ බවට සඳහන් කර තිබුණු ප්‍රතික්‍රියක ද්‍රව්‍ය වර්ග 03 කට අදාළව පිරිවැය රු.589,920 ක්වූ ඒකක 55 ක් අදාළ රෝහල් විසින් ඉල්ලුම් කර නොතිබුණු බවත්, එම ද්‍රව්‍ය එකී රෝහල් වෙත ලැබී නොමැති බවත් විගණනයේ දී තහවුරු විය. ඒ අනුව වෙනත් රෝහල් වෙත රසායනාගාර ප්‍රතික්‍රියක ද්‍රව්‍ය නිකුත් කළ බවට විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරු සාවද්‍ය බවත්, ඒ අනුව සාවද්‍ය තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කිරීම මඟින් ඊට වගකිව යුතු නිලධාරීන් ආයතන සංග්‍රහයේ II වන කාණ්ඩයේ ඇතුළත් රාජ්‍ය නිලධරයන් විසින් සිදු කළ හැකි වරදවල් සම්බන්ධයෙන් පළමුවන උපලේඛනයෙහි දැක්වෙන වැරදි සිදුකර ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

4.5 පාඩු හා හානි

(අ) මුදල් රෙගුලාසි 106 හා 113 යටතේ වන පාඩු හා අත්හැරීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශනය (සටහන (i)) අනුව සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද පාඩු හා අත්හැරීම් පිළිබඳ ප්‍රකාශනයේ වටිනාකම රු. මිලියන 31.97ක් වුවද රෝහල් හා ආයතන විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශනයන් අනුව එම වටිනාකම රු. මිලියන 1,352.19 ක් විය. ඒ අනුව රු. මිලියන 1,320.22 ක වෙනසක් නිරීක්ෂණය විය.

(ආ) රෝහල් හා ආයතන විසින් පිළියෙල කරන ලද 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට තවදුරටත් අයකරගැනීමට හෝ අත්හැරීමට ඇති පාඩු ප්‍රකාශනයේ මුළු වටිනාකම වූ රු. මිලියන1,352.19 න් රු. මිලියන 419.82 ක් වර්ෂ 05 ට වැඩි වටිනාකම් විය. එය මුළු වටිනාකමින් සියයට 31 ක් වූ අතර කාල විශ්ලේෂණය ඉදිරිපත් නොකළ වටිනාකම රු. මිලියන 1.61 ක් විය.

(ඇ) බදුල්ල පළාත් මහ රෝහලෙහි (දැනට බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහල) වැටුප් මුදල් වංචාවකට අදාළ මුදල් රෙගුලාසි 104(4) හා 109 වාර්තා අනුව අලාභය සිදුවූ අවස්ථාවේ තක්සේරු පිරිවැය රු. 1,622,024 ක් වූ අතර එයට අදාළ නඩු තීන්දුව අනුව රු. 1,406,959 ක් 2024 වර්ෂයේදී අවස්ථා 3 කදී අයකරගෙන තිබුණි. එසේවුවද අයකරගත් මුදල පොත්වලින් කපාහැරීමට කටයුතු කර නොතිබුණු අතර එම සිද්ධියට අදාළ රු. 215,065 ක් වූ ඉතිරි අලාභය පොත්වල දක්වා නොතිබුණි.

(ඈ) බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහල විසින් පිළියල කරන ලද පාඩු හා අත්හැරීම් ප්‍රකාශනයෙහි ඖෂධ සොරා ගැනීම් රු .15,378 ක් සහ නව ශ්‍රවණාගාරයේ උපකරණ සොරා ගැනීම් රු. 586,000 ක් සඳහන් වුවද අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද පාඩු හා අත්හැරීම් ප්‍රකාශනයේ එම වටිනාකම් දක්වා නොතිබුණි.

(ඉ) අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ඇමුණුම ii හා රෝහල් ආයතන විසින් පිළියෙල කරන ලද ඇමුණුම ii පරීක්ෂාවේදී මහනුවර ජාතික රෝහලෙහි ඖෂධ කල් ඉකුත්වීම් සම්බන්ධ සිදුවීම් 16 ක එකතුව රු.1,598,048 ක් හා වෙනත් සිදුවීම් 8ක එකතුව රු. 10,092,698ක් අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද ප්‍රකාශනයෙහි කපා නොහල ඉදිරියට ගෙන යන ශේෂය ලෙස සඳහන් වුවද රෝහල විසින් ඇමුණුම ii හි මෙම සිද්ධීන් දක්වා නොතිබුණි.

(ඊ) අමාත්‍යාංශය විසින් පිළියෙල කරන ලද පොතෙන් කපා හැරීම් හා අයකර ගැනීම පිළිබඳ ප්‍රකාශනයෙහි (ඇමුණුම ii) රෝහල් හා ආයතන 16 කට අදාළව කපා නොහල ඉදිරියට ගෙන යන රු.42,417,803 ක ශේෂයක් සඳහන් වුවද එම රෝහල් හා ආයතයන විසින් හිස් වාර්තා ඉදිරිපත් කර තිබුණි.

(උ) 2025 නොවැම්බර් දිවයිනට බලපෑ දිවිවා සුළි කුණාටු තත්ත්වය හේතුවෙන් හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ගබඩාතුළ හානිවී තිබුණු ඖෂධ හා ශල්‍යාකර්ම ද්‍රව්‍යවල පිරිවැය

රු.මිලියන108ක් වූ අතර, අනෙකුත් අංශවල හා වාට්ටු තුළ තිබී හානි වූ ඖෂධ හා ශල්‍යකර්ම ද්‍රව්‍යවල පිරිවැය 2026 මාර්තු 12 දින විගණන අවස්ථාව වන විටත් තක්සේරු කර නොතිබුණි. එම ද්‍රව්‍ය රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ ඉදිකෙරෙමින් පවතින ගොඩනැගිල්ලක ගොඩ ගසා තිබුණි. මෙම ආපදා තත්ත්වය හේතුවෙන් විකිරණවේදී අංශයේ ස්ථාපිත කර තිබුණු පිරිවැය රු. මිලියන 41ක් වූ CT ස්කෑන් යන්ත්‍රයට හා භෞතික වෛද්‍ය අංශයෙහි පිරිවැය රු. මිලියන 14.99ක් වූ Ultra Sound යන්ත්‍රය හා Short wave යන්ත්‍රය හානියට පත්ව තිබුණු අතර, ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ආයතනය මෙම යන්ත්‍ර දෙක අලුත්වැඩියා කිරීමට නොහැකි බව රෝහල් කළමනාකරණය වෙත දන්වා තිබුණි. මේ හේතුවෙන් CT හා X-ray පරීක්ෂණ සේවාව පෞද්ගලික රෝහල් මඟින් සිදුකිරීම නිසා 2026 ජනවාරි හා පෙබරවාරි මාසවල රු.මිලියන 3 කට ආසන්න මුදලක් රෝහල මඟින් දරා තිබුණි.

(ඌ) රක්තවාතවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහලේ ඖෂධ ගබඩාව භාරව කටයුතු කළ ඖෂධවේදිනිය සේවයට වාර්තා නොකිරීම මත, රෝගී සත්කාර සේවාව අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යාමේ අරමුණින් ඇය භාරයේ පැවති ඖෂධ ගබඩාවේ ඖෂධ හා සැරහුම්වල භෞතික ශේෂය ගණනය කර විධිමත් පරිදි ප්‍රධාන ඖෂධවේදී වෙත භාරදීම සඳහා කමිටුවක් පත්කර තිබුණි. ඒ අනුව 2025 මාර්තු 06 දින කමිටුව විසින් භෞතික පරීක්ෂණයක් සිදුකර භෞතිකව පැවති ශේෂයන් පමණක් ස්වස්ථා පද්ධතියේ වෙනම ඒකකයක් ලෙස (PHA 2)ඇතුළත් කර තිබුණි. එසේ වුවද පැරණි ඒකකයේ (PHA 01) දත්ත අනුව ගබඩාවේ පැවතිය යුතු කල් ඉකුත් වූ ඖෂධ වර්ග 77කට අදාළ ඒකක 422,582ක ප්‍රමාණයක් භෞතිකව එදිනට ගබඩාවේ නොතිබුණි.

(එ) 2024 අගෝස්තු සිට 2025 ජූලි දක්වා කාල පරිච්ඡේදය තුළ කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලේ රුධිර කාන්දුපෙරණ ඒකකය විසින් රෝගීන් සඳහා රුධිර කාන්දුපෙරණ 15343 ක් සිදුකර තිබුණි. එහිදී ඉවත් කරන ලීටර් 5 හා ලීටර් 10 ප්ලාස්ටික් කෑන් ප්‍රමාණයේ එකතුව 30,686 ක් විය. මින් ප්ලාස්ටික් කෑන් 22,394 ක් පමණක් අබලි ගබඩාවට හා වාරියපොළ යුධ හමුදා කඳවුරට නිකුත් කර තිබුණු අතර ඒ අනුව අස්ථානගත වූ ප්ලාස්ටික් කෑන් 8,292 ක් වෙනුවෙන් රු.1,221,870 ක ආදායමක් අහිමි වී තිබුණි. රුධිර කාන්දුපෙරණ ඒකකය මඟින් නිකුත් කරන ප්ලාස්ටික් කෑන් අසුරා තැබීමට අබලි ගබඩාවේ පහසුකම් තිබියදීත් සලකා බලන කාලපරිච්ඡේය තුළ අබලි ගබඩාවට ලබා දුන් ප්ලාස්ටික් කෑන් ප්‍රමාණයෙන් ප්ලාස්ටික් කෑන් 10,911 ක් අස්ථානගතවීමෙන් රු.1,363,473 ක ආදායමක් අහිමි වී තිබුණි.

(ඒ) මහනුවර ජාතික රෝහලේ ගිලන් රථයක් 2020 සැප්තැම්බර් 23 දින අනතුරකට පත්ව තිබුණු අතර එම අවස්ථාව වන විට එහි වෙළඳපොළ අගය වූ රු.මිලියන 11.80 ක් පූර්ණ හානි ක්‍රමය යටතේ ගෙවීමට රක්ෂණ ආයතනය 2021නොවැම්බර් 08 දිනැති ලිපියෙන් එකඟ වී තිබුණද ඊට එකඟ නොවී විධිමත් කමිටුවක පිරිවැය ප්‍රතිලාභ විශ්ලේෂණයකින් තොරව ඇස්තමේන්තු අගය රු. මිලියන 8.30කට ගිලන් රථය අළුත්වැඩියා කිරීමට 2022 අගෝස්තු 03 දින පෞද්ගලික ආයතනයකට භාරදී තිබීම හේතුවෙන් 2022 දෙසැම්බර් 23 වන දින රු. මිලියන 6.23 ක් රක්ෂණ සමාගමෙන් ගරාජයට ගෙවීම් කර තිබුණි. අළුත්වැඩියා කටයුතු සඳහා භාරදී 2026 පෙබරවාරි 05 දින වන විට වසර 3½ක් ගතව තිබියදීත් අළුත්වැඩියා කටයුතු නිම කර රථය රෝහල වෙත භාර නොදීම සම්බන්ධයෙන්

නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට අමාත්‍යාංශය කටයුතු කර නොතිබුණු අතර ඉතිරි රක්ෂණ වන්දි මුදල් නොගෙවීමටද රක්ෂණ ආයතනය තීරණය කර තිබුණි.

(ඔ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන ඒකකයේ ප්‍රතිපාදන යටතේ 2018 නොවැම්බර් 21 දින මිලදී ගත් බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ මහජනතාව දැනුවත් කිරීමේ ප්‍රචාරණ පුවරුවක් කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලට ලබා දී තිබුණු අතර එය 2024 ජූලි 18 වන දින ගලවා ඉවත් කර තිබුණි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ 2018 කාර්යසාධන සැලැස්මට අනුව දිග අඩි 20 ක් හා පළල අඩි 10 ප්‍රමාණයේ LED ප්‍රචාරණ පුවරුවක් කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලෙහි සවි කිරීම සඳහා රු. මිලියන 6 ක් ඇස්තමේන්තු කර ඇති බව නිරීක්ෂණය වූ නමුත් පුවරුව මිලදී ගැනීම, රෝහලෙහි ස්ථාපිත කිරීම හා ඒ හා අනුශාංගික අනෙකුත් පිරිවැය කොපමණද යන්න සඳහා විගණනයට සාක්ෂි කිසිවක් ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. මෙම පුවරුව වර්ෂයක පමණ කාලයක් භාවිතා කර තිබුණු අතර 2022 මාර්තු 06 වන දින සිට ක්‍රියා විරහිතව පැවත 2024 ජූලි මස 18 වන දින රෝහල් භූමියෙන් ගලවා ඉවත් කර තිබුණි. ප්‍රචාරණ පුවරුවට අදාළ පරිගණකය සහ අනෙකුත් උපාංග 18 ක් හා යකඩ කණු, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන හා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකයේ කාර්යභාර භෙද නිලධාරී තුමිය භාරයේ තිබුණු අතර එම උපාංග 36/12 නිල නිවාසයෙහි අනාරක්ෂිතව ගබඩා කර තිබුණි. 2025 ජූනි 27 වන දින රෝහල විසින් සිදු කළ පරීක්ෂාවේදී පැනලය සවි කිරීමට භාවිතා කළ C බාර් අඩි 20 හා 8 දිග කණු 5 ක් හා H බාර් අඩි 8 දිග අගල් 01 පළල, අඩි 09 දිග අගල් 06 පළල, අඩි 08 දිග අගල් 06 පළල හා අඩි 04 දිග අගල් 6 පළල කණු 6 ක් වූ එකතුව යකඩ කණු 11 ක් සොරකම් කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම ප්‍රචාරණ පුවරුව සඳහා වැය කළ මුදල් නිශ්කාර්යව වියදම් වීමට ඉඩ හැර බවත් නිරීක්ෂණය විය. එසේම මෙම සොරකම සම්බන්ධයෙන් වගකිව යුතු පාර්ශවයන්ගෙන් රජයට සිදුවූ අලාභය අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

4.6 අනාර්ථික ගනුදෙනු

(අ) 1897 අංක 3 දරන නිරෝධායන සහ රෝග වැළැක්වීමේ ආඥා පනත සංශෝධනය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය පද්ධති වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය විසින් රු.මිලියන 2.11 ක මුදලකට විශේෂඥයෙකු 2020 වර්ෂයේදී නිරෝධායන ඒකකයට බඳවාගෙන තිබුණි. මෙම විශේෂඥයා විසින් 2021 ජූලි 05 දින ලබාදී තිබුණු අවසාන වාර්තාව මඟින් ප්‍රමාණවත් ආවරණයක් සිදු කර නොමැති බැවින් එම වාර්තාව අනුමත කර නොතිබුණි. මේ හේතුවෙන් ව්‍යාපෘතිය මඟින් දරන ලද වියදම නිෂ්කාර්ය වියදමක් බවට පත්වී තිබුණි.

(ආ) ශ්‍රී ලංකා එම්බුස් ලාදුරු මර්දන ව්‍යාපෘතිය නමින් 1994 සැප්තැම්බර්14 වන දින මෝටර් රථ ප්‍රවාහන දෙපාර්තමේන්තුවේ ලියාපදිංචි කර තිබුණු අංක 64-7610 දරන වාහනය සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) ලාදුරු මර්දන ව්‍යාපාරයේ අධ්‍යක්ෂ විසින් අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රවාහන) වෙත යොමු කරන ලද 2023 දෙසැම්බර් 13 දිනැති ලිපිය මඟින් 2017 වර්ෂයේ සිට කාර්මික දෝෂයක් හේතුවෙන් රථය ධාවනය කර නොමැති බවත් මේ හේතුවෙන්

වාහනය සුළු වශයෙන් දිරාපත්වීම්වලට ලක්ව පැවති බවත් දන්වා තිබුණි. තවද රාජ්‍ය නොවන ව්‍යාපෘතියක් නමින් ලියාපදිංචි කර තිබුණු මෙම රථය සඳහා 2008 වර්ෂයේ සිට ආදායම් බලපත්‍රයක් ලබාගෙන නොමැති බැවින් මෝටර් රථ ප්‍රවාහන දෙපාර්තමේන්තුව විසින් ලියාපදිංචිය අවලංගු කිරීමට තීරණය කර ඇති බව දන්වා තිබුණද මෙම වාහනයෙහි අයිතිය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත නීත්‍යානුකූලව පවරා ගැනීමට වගකිව යුතු නිලධාරීන් කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ii) අමාත්‍යාංශය මෙම වාහන භාරගැනීමෙන් පසුව 2025 පෙබරවාරි 24 දින වන විට අවස්ථා කිහිපයකදී එකතුව රු.727,983 ක් වැයකර අලුත්වැඩියාවන් සිදුකර තිබුණද මෙම වාහනය අමාත්‍යාංශ පරිශ්‍රයේ නිෂ්කාර්යව ගාල්කර පැවතුණි. මින් ඇතැම් අලුත්වැඩියාවන් වගකීම් කාලයක් සහිතව සිදුකර තිබුණද වාහනය ධාවනයකින් තොරව නිෂ්කාර්යව තිබීයදීම එම වගකීම් කාලයන් ඉක්මවා තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) 2023 වර්ෂයේදී රු. මිලියන 34.2 ක් වැයකර මිලදී ගන්නා ලද Automated Immunoassay/ Hormone analyzer යන්ත්‍ර උපයෝජනය පිළිබඳ පරීක්ෂාව මැයෙන් 2025 පෙබරවාරි 05 දින නිකුත් කරන ලද විගණන විමසුමට 2025 දෙසැම්බර් 31 දින ලබාදුන් පිළිතුරු පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) මෙම උපකරණ රෝහල්වල ඉල්ලීම අනුව ලබාදී ඇති බව සඳහන් කර තිබුණද ඒ බව තහවුරු කෙරෙන ලිඛිත සාක්ෂි ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(ii) මූලික රෝහල මූතුර් වෙත ලබාදී තිබුණු උපකරණය පසුව ශික්ෂණ රෝහල බදුල්ල වෙත ලබාදී තිබුණද එම රෝහලෙන් එවැනි උපකරණයක අවශ්‍යතාවයක් සඳහන් කර නොතිබීයදී එම රෝහලට උපකරණය මාරු කර තිබුණි. බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහල සතුව පූර්ණ ස්වයංක්‍රීය විශ්ලේෂණ යන්ත්‍රයක් පවතින බවත්, එම උපකරණය සඳහා අදාළ සමාගම විසින් ජීවිත කාලය සඳහාම සේවා හා නඩත්තු ගාස්තු අයකිරීමකින් තොරව සිදුකරන බවත්, එම උපකරණය මඟින් සම්පූර්ණ ඌව පළාතටත් දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල අම්පාර හා නුවරඑළියටත් සේවා සපයන බවත්, එසේ සේවා සැපයීමේදීවත් එම උපකරණය ප්‍රශස්ථ මට්ටමින් භාවිතා නොකරන බවත්, අළුතින් ලබාදීමට යෝජිත උපකරණය පවතින උපකරණයේ ධාරිතාවයටත් වඩා වැඩි බවත්, පවතින උපකරණය සඳහාවත් ප්‍රමාණවත් සාම්පල ප්‍රමාණයක් නොලැබෙන බවත්, එම තත්ත්වය තුළ තවත් උපකරණයක් අවශ්‍ය නොවන බවත් අංශභාර වෛද්‍යවරිය විසින් 2024 නොවැම්බර් 22 දින රෝහල් අධ්‍යක්ෂකට ලිඛිතව දන්වා තිබුණි. නමුත් එම කරුණු කිසිවක් පිළිබඳව නොසලකා මූලික රෝහල මූතුර් වෙත ලබාදී තිබුණු උපකරණය බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහල වෙත නිකුත් කර තිබුණි.

(iii) බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින්ද 2024 දෙසැම්බර් 19 දින වන විටත් රෝහලේ පවතින විශ්ලේෂණ යන්ත්‍රයද පූර්ණ ධාරිතාවයකින් උපයෝජනය නොකරන බැවින් තවත් උපකරණයක අවශ්‍යතාවයක් නොමැති බව

අධ්‍යක්ෂ(රසායනාගාර) වෙත දන්වා තිබුණි. ලබාදී තිබුණු පිළිතුරේ ඉදිරියේදී ඌව පළාතම ආවරණය වන පරිදි පරීක්ෂණ සිදුකිරීමට සැළසුම් කර ඇති බව දක්වා තිබුණද මෙම උපකරණ මිලදී ගැනීමට පෙර සිටම බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහල සතු විශ්ලේෂණ උපකරණය මඟින් ඌව පළාත හා ඊට අමතරව අම්පාර හා නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් දෙකටද සේවාවන් සපයා තිබුණි. මේ අනුව කිසිදු ඉල්ලීමක් හෝ අවශ්‍යතාවයක් රහිතව මෙම උපකරණය බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහල වෙත ලබාදී ඇතිබවත් මෙහිදී වගකිව යුතු නිලධාරීන් වගකීම් විරහිතව කටයුතු කර ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(iv) මූලික රෝහල කාත්තංකුඩි වෙත ලබාදී තිබුණු උපකරණය අම්පාර මහ රෝහල වෙත ලබාදී තිබුණද එම රෝහලෙන් ඒ සඳහා ලැබුණු ඉල්ලීමක් විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. එම රෝහලට අදාළ සාම්පල් පරීක්ෂාව ඒවන විට ශික්ෂණ රෝහල බදුල්ල විසින් සිදුකරමින් පැවතුණි.

(v) පොතුවිල් මූලික රෝහල වෙත ලබාදී තිබුණු උපකරණය පලමුණේ දිස්ත්‍රික් රෝහල වෙත මාරු කළ බව දක්වා තිබුණද ඒ සඳහා ලැබුණු ඉල්ලීම් ලිපියක් හෝ ආවරණය කිරීමට අපේක්ෂිත රෝහල් පිළිබඳව හෝ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. මීට පෙර විගණනයට ඉදිරිපත් කළ තොරතුරු අනුව පොතුවිල් මූලික රෝහල වෙත උපකරණයක් ලබාදුන් බව සඳහන් කර නොතිබුණු අතර පලමුණේ දිස්ත්‍රික් රෝහල තුළ 2023 ජුනි 30 දින උපකරණය ස්ථාපිත කළ බව දක්වා තිබුණි.

(vi) කලවන්චිකුඩි මූලික රෝහල වෙත ලබාදී ඇති උපකරණය මඩකළපුව පුහුණු මධ්‍යස්ථානය වෙත මාරු කිරීමට යෝජිත බව දක්වා තිබුණද ඒ සඳහා ලැබුණු ඉල්ලීමක් හෝ ආවරණය කිරීමට අපේක්ෂිත රෝහල් පිළිබඳව හෝ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. එසේම මිලදීගෙන වසර 03 ක් ගතවී තිබියදීත් 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනවන විටත් උපකරණය ස්ථාපිත කර උපයෝජනය ආරම්භ කිරීමට නොහැකි වී තිබීම තුළ අවශ්‍යතාවයකින් තොරව උපකරණ මිලදීගෙන ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(vii) කලවන්චිකුඩි මූලික රෝහල වෙත ලබාදී ඇති උපකරණය අළුත්වැඩියාවන් සඳහා අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙත යවා ඇති බව සඳහන් කර තිබුණි. යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කිරීමටත් පෙර සිදුකළ යුතු අළුත්වැඩියාව කුමක්ද යන්න පැහැදිලි නොවීය.

(viii) ලබාදී තිබුණු පිළිතුර අනුව අඩු පරීක්ෂණ ප්‍රමාණයක් සිදුකළ හැකි උපකරණවල මිල ඉතා අධික බව දක්වා තිබුණද ඒ බව තහවුරු කෙරෙන සාක්ෂි ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි. පරීක්ෂණ 50 ක් පමණ සිදුකළ හැකි උපකරණයක මිලට වඩා පරීක්ෂණ 8 ක් 10 ක් පමණ කළ හැකි උපකරණයක මිල ඉතා අධික බව සඳහන් කිරීම විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(ix) උපකරණ 10 ලබාදී ඇති ආයතන විසින් එම උපකරණ මඟින් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී සිදුකරන ලද පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව පිළිබඳ තොරතුරු, උපකරණ වෙනුවෙන් දරන ලද සේවා නඩත්තු හා අළුත්වැඩියා වියදම් පිළිබඳ තොරතුරු, ප්‍රතික්‍රියක සඳහා දරන ලද වියදම් පිළිබඳ තොරතුරු සහ උපකරණ නැවත ස්ථාපිත කිරීම සඳහා දරන ලද වියදම් පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(x) අමාත්‍යාංශ විගණන හා කළමනාකරණ කමිටුවේදී සාකච්ඡා කිරීමෙන් පසුව මෙම මිලදී ගැනීම සම්බන්ධයෙන් පූර්ණ විධිමත් විමර්ශනයක් සිදුකරන ලෙස අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් නියෝග කරන ලදි. නමුත් එම විමර්ශනය සිදුකළ / සිදුකරන බවක් පිළිතුරේ සඳහන් කර නොතිබුණි.

(ඇ) සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා රු.29,287,411ක් ඇස්තමේන්තු කර ගෙවීමේ පදනම මත ගාල්ල ජාතික රෝහල සඳහා ලංකා විදුලිබල මණ්ඩලයේ විදුලි කාර්මිකයන් අනුයුක්ත කර තිබුණි. මෙම විදුලි කාර්මිකයන් සඳහා ඔවුන් වැඩ කරන දින ගණන පදනම් කරගෙන වේතන ඇස්තමේන්තුව සකස් කරන බව නිරීක්ෂණය වූ අතර එක් දිනයක් තුළ විදුලි කාර්මිකයන් දෙදෙනකු පැය 24 ක රෝහල් විදුලි නඩත්තු සේවයේ යෙදී සිටීම මත සාමාන්‍ය දිනයක (පොහොය හා ඉරිදා දින හැර) රු.30,024 ක් ද ඉරිදා හෝ නිවාඩු දින සඳහා රු.45,036 ක් ද වශයෙන් විදුලි කාර්මිකයින් දෙදෙනෙකු සඳහා මසකට රු.2,041,620 ක වේතනයක් ගෙවනු ලබන බව නිරීක්ෂණය විය. නමුත් සිදු කළ යුතු කාර්යයන් හෝ පවරා ඇති රාජකාරී හා ගෙවීම් සම්බන්ධයෙන් ලංකා විදුලිබල මණ්ඩලය සමඟ ලිඛිත ගිවිසුමක් ඇති කර ගෙන නොතිබුණි. කෙසේ වෙතත් විදුලි කාර්මිකයකුගේ රු.1,251 ක් වූ පැයක වේතන රේටය තීරණය කිරීමට පදනම් වූ කරුණු කිසිවක් විගණනයට ඉදිරිපත් නොවූ අතර සමාලෝචිත වර්ෂයේ ජනවාරි සිට ජූලි දක්වා ඔවුන් විසින් ඉටු කර ඇති විදුලි නඩත්තු සහ සේවාවන් ප්‍රමාණයන් සලකා බැලීමේදී ඉන් සියයට අනූවකට අධික ප්‍රමාණයක් බල්බ සවි කිරීම, ෆෑන් සවි කිරීම, Plug Base සහ Plug Top සවි කිරීම හා නඩත්තු කිරීම, විදුලිය විසන්ධි වීම යථාවත් කිරීම සහ පරීක්ෂා කිරීම හා නිවැරැදි කිරීම ආදී සුළු නඩත්තු කටයුතු සිදු කර තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. සමාලෝචිත වර්ෂයේදී සිදු කරන ලද නඩත්තු වාර හා ඒවායේ ස්වභාවය සලකා බැලීමේදී එක් එක් මාසයේදී බල්බ සවිකිරීම් සිදු කර ඇති වාර ගණන මුළු නඩත්තු වාර ගණනින් සියයට 38 සිට සියයට 58 දක්වා ප්‍රතිශතයක් ගෙන ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව රෝහල් තුළ පවතින නඩත්තු අංශය මඟින් ද සුළු විදුලි නඩත්තු වැඩ සිදු කිරීමට හැකියාව පවතින අතරතුර ලංකා විදුලිබල මණ්ඩලය වෙත එක් මසකට විදුලි කාර්මිකයන් දෙදෙනෙකුට රු.2,041,620 ක විශාල මුදලක් ගෙවීම් කරමින් විදුලි නඩත්තු සේවා ඉටු කරවා ගැනීම රජයේ මුදල් නිශ්කාර්යව වියදම් වීමට ඉඩ හැරීමක් බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඉ) ගාල්ල ජාතික රෝහල විසින් 2024 වර්ෂය සඳහා පිරිවැය රු 2,331,445 ක් වූ විදුලි බුබුළු ඒකක 3508 ක් මිලදී ගෙන ඉන් විදුලි බුබුළු 1581 ක් භාවිතා කර තිබුණු අතර සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා පිරිවැය රු 2,403,335 ක් වූ විදුලි බුබුළු 1228 ක් මිලදී ගෙන ඒකක 1179 ක් භාවිතා කර තිබුණි. තවද විදුලි බල්බ මිලදී ගැනීමේදී අවුරුදු 02 හෝ 03 ක වගකීම් කාලයක් හිමිවන නමුත් වගකීම් කාලය තුලදී විදුලි බුබුළු ක්‍රිය විරහිත නොසලකා නව විදුලි

බුබුළු නිකුත් කිරීම හේතුවෙන් විදුලි බුබුළු සඳහා නිශ්කාර්යව මුදල් වැය කරන බව නිරීක්ෂණය විය. එසේම වර්ෂ දෙක තුළ මිලදීගෙන තිබුණු විදුලි බුබුළු වලින් විදුලි බුබුළු 1976 ක් භාවිතා කළ ආකාරය පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඊ) රජයේ රෝහල් සඳහා නිකුත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම් අතරින් පිරිවැය රු. මිලියන 1,210.52 ක ඖෂධ, ශල්‍ය හා රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය තත්ත්වයෙන් අසමත්වීම මත සමාලෝචිත වර්ෂයේදී භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණු අතර තවත් පිරිවැය රු. මිලියන 1,409.23 ක වෛද්‍ය සැපයීම් තත්ත්වයෙන් අසමත් වීම මත තාවකාලිකව භාවිතය අත්හිටුවා ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. තත්ත්වයෙන් අසමත්වීමට හේතු වශයෙන් ඇතැම් ඖෂධවල දෘෂ්‍ය අංශු පැවතීම, ප්‍රතිනාම්‍ය හා එක්සත් ජනපද ඖෂධවේද පිරිවිතරයන්ට අනුකූල නොවීම, වර්ණය වෙනස් වීම, බෝතලයේ අඳුරු පැහැති පැල්ලම් තිබීම, අහිතකර ප්‍රතික්‍රියාවන් ඇතිවීම් ආදී කරුණු හඳුනාගෙන තිබුණු අතර ඒ හේතුවෙන් භාවිතය ඉවත් කර හෝ භාවිතය අත්හිටුවා තිබිණි. එලෙස තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතයෙන් ඉවත් කළ වෛද්‍ය සැපයීම් අතර අක්ෂි රෝග, බැක්ටීරියා ආසාදන, දියවැඩියා, හෘද රෝග, පිළිකා, ස්වසන රෝග, සමේ රෝග, මානසික රෝග හා වේදනා නාශක ලෙස භාවිත කරන ඖෂධ තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය. මහනුවර ජාතික රෝහල, සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක, කුරුණෑගල, ඇඹිලිපිටිය හා කැගල්ල රෝහල්වල පිරිවැය රු. මිලියන 25.71 ක් වූ තත්ත්වයෙන් අසමත් වෛද්‍ය සැපයීම් වර්ග 34 කට වැඩි ප්‍රමාණයක් පැවති අතර එම ඖෂධ හා ශල්‍ය පරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය තත්ත්වයෙන් අසමත් බව නිවේදනය කරන විට ඒවායෙන් සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක් රෝගීන් වෙත නිකුත් කර තිබුණි.

4.6 විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු ලබා නොදීම

විගණකාධිපතිවරයාට අවශ්‍ය වන පරිදි නිශ්චිත කාලසීමාවන් තුළ සියළුම විගණන විමසුම්වලට පිළිතුරු සැපයීම සිදු වන බවට ප්‍රධාන ගණන්දීමේ නිලධාරි විසින් සහතික විය යුතු වුවත්, 2025 අප්‍රේල් 07 දින වන විටත් පිළිතුරු නොලත් මුළු විගණන විමසුම් සංඛ්‍යාව 128 ක් වූ අතර, වසරකට වැඩි කාලයක් ගතව ඇතත් පිළිතුරු ඉදිරිපත් නොකළ විගණන විමසුම් සංඛ්‍යාව 45 ක් විය.

4.8 කළමනාකරණ දුර්වලතා

(අ) ගිවිසුම් බැඳුම්කර කඩකළ වෛද්‍ය නිලධාරින්ගෙන් අයවිය යුතු මුදල් අයකර ගැනීම සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2025 සැප්තැම්බර් 29 දින නිකුත් කරන ලද සේවය හැරගිය රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරින්ගෙන් රජයට අයවිය යුතු ඖෂධ මුදල් හා විදෙස් පුහුණුව ලද විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරීන් අනුයුක්ත කිරීම සම්බන්ධයෙන් වූ විශේෂ විගණන වාර්තාවේ ඇතුළත් ගිවිසුම් කඩකළ වෛද්‍ය නිලධාරින් 705 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතුව පැවති රු. මිලියන 1,156.56 ක මුදලක් අයකරගැනීම පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ii) විශේෂ විගණනයේදී විගණනයට ඉදිරිපත් නොකළ වෛද්‍යවරුන් 485 දෙනෙකුගේ පුද්ගලික ලිපිගොනු මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. එසේම මෙසේ පුද්ගලික ලිපිගොනු ඉදිරිපත් නොකළ වෛද්‍ය නිලධාරීන් 116 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතුව පැවති රු. මිලියන 119.40 ක් අයකර ගැනීම සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(iii) විශේෂ විගණන වාර්තාවට අදාළ නියැදිය තොරා ගැනීමෙන් පසුව 2024 සැප්තැම්බර් 29 දින දක්වා හඳුනාගත් සේවය අතහැරගිය වෛද්‍ය නිලධාරීන් 33 දෙනෙකුගෙන් අයවිය යුතු මුදල් පිළිබඳ තොරතුරු මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(iv) විශේෂ විගණන වාර්තාවේ ඇතුළත් සේවය අතහැර ගොස් තිබුණු එහෙත් රජය සමඟ ගිවිසුම් බැඳුම්කර අත්සන් කර නොතිබුණු වෛද්‍ය නිලධාරීන් 05 ක් වෙත ගෙවා තිබුණු රු. මිලියන 1.04 ක වැටුප් හා දීමනා සහ අත්තිකාරම් ශේෂ අයකරගත් බවට තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(v) විශේෂ විගණනයේදී හඳුනාගත් සේවය අතහැර ගොස් තිබුණු වෛද්‍ය නිලධාරීන් 1680 කින් වෛද්‍ය නිලධාරීන් 1621 ක් අසාධු ලේඛනගත කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් ගත් ක්‍රියාමාර්ගයන් කවරේද යන්න මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(vi) විශේෂ විගණන වාර්තාව නිකුත් කිරීමෙන් පසුව හඳුනා ගත් සේවය අතහැර ගිය වෛද්‍ය නිලධාරීන් 344 කගෙන් අයවිය යුතු මුදල් පිළිබඳ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණු අතර මොවුන් අසාධු ලේඛනගත කිරීමටද කටයුතු කර නොතිබුණි.

(vii) 2022 දෙසැම්බර් 14 දිනැති අංක 2010/29 දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පල කරන ලද රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ කාර්ය පටිපාටික රීති XV වැනි පරිච්ඡේදයේ 214 වැනි රීතිය අනුව තනතුර අතහැර ගියා සේ සලකනු ලබන නිලධරයෙකුට ඒ බව වහාම ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් දන්වා යැවීමට කටයුතු කිරීම ආයතන ප්‍රධානියාගේ වගකීම වේ. නමුත් අමාත්‍යාංශය විසින් අනුමත නිවාඩු අවසන් වීමෙන් පසු රාජකාරියට වාර්තා නොකළ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ට සේවය හැර යාමේ නිවේදනය නිකුත් කිරීමේ ප්‍රමාද කාලය මාස 02 සිට මාස 239 ක් වැනි දිගු කාල පරාසයක් ගෙන ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ආ) කළුතර මහ රෝහලේ අධිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරී මහතෙකු තනතුර අතහැර යාම පිළිබඳ පරීක්ෂාව මැයෙන් නිකුත් කරන ලද 2022 අප්‍රේල් 07 දිනැති විගණන වීමසුමට 2022 ජූනි 29 හා 2024 මැයි 27 ලබාදුන් පිළිතුරු පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු වැඩිදුරටත් නිරීක්ෂණය විය.

(i) වගකිව යුතු නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් විනයානුකූල ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමේ ප්‍රගතිය විගණනයට වාර්තා නොකෙරුණු අතර වෛද්‍ය නිලධාරීන් 38 කගේ පුද්ගලික ලිපිගොනු අස්ථාන ගතවීම සම්බන්ධයෙන් ශ්‍රී ලංකා පොලිසියට පැමිණිල්ලක් ඉදිරිපත් කරන බව දන්වා තිබුණද එහි ප්‍රගතිය විගණනයට වාර්තා නොකෙරුණි.

(ii) අස්ථාන ගතවූ පුද්ගලික ලිපිගොනු 38 ට අදාළව විගණනය විසින් ඉල්ලුම් කළ තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් නොකෙරුණි.

(ඇ) කළුතර ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥ පුහුණුව සඳහා අවිධිමත් ලෙස පුහුණුවන්නියක් ඇතුළත් කර ගැනීම පිළිබඳ පරීක්ෂාව මැයෙන් 2023 ජුනි 30 හා 2024 මැයි 30 දිනැති විගණන විමසුම් දෙකට 2024 මැයි 25 හා 2024 දෙසැම්බර් 04 දිනයන්හි ඉදිරිපත් කරන ලද පිළිතුරු පරීක්ෂා කිරීමේදී විමර්ශන නිර්දේශ මත වැඩ තහනම් කරන ලද නිලධාරියා සම්බන්ධයෙන් පවත්වනු ලබන විධිමත් විනය පරීක්ෂණයේ ප්‍රගතිය හා මෙම ක්‍රියාව හේතුවෙන් රජයට අයවිය යුතු රු.3,744,271 ක මුදල අයකර ගැනීමේ ප්‍රගතිය විගණනයට වාර්තා නොකෙරුණි.

(ඈ) මාතලේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් පරිශ්‍රයේ ස්ථාන බදුදීම මඟින් ආදායම් ඉපයීම හා එම ආදායම් රජයේ ආදායමට බැරවීම පිළිබඳව සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2023 දෙසැම්බර් 31 දිනැති අංක HM/CEO/FR135/2024 දරන මුදල් පාලනය පිළිබඳ බලතල පැවරීම-2024 යන මැයෙන් වූ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ චක්‍රලේඛයේ 10.3.5 හා 34.1 හි උපදෙස් මෙන්ම 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනැති අංක HM/CEO/FR135/2025 දරන මුදල් පාලනය පිළිබඳ බලතල පැවරීම -2025 වර්ෂය යන මැයෙන් වූ සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශ චක්‍රලේඛයේ 34.1හි උපදෙස් අනුව ආපනශාලා වලින් ලැබෙන ආදායම රජයේ ආදායමට බැරකල යුතු වුවත්, රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් සඳහා වෙන්කර ඇති විවේකාගාර ගොඩනැගිල්ලේ වර්ග අඩි 492 ක පමණ ප්‍රමාණයක් සඳහා වර්ෂ 3ට ආසන්න කාලයක් පුරා පවත්වාගෙන යනු ලබන ආපනශාලාවේ කුලී ලෙස රු.7,500 ක් රජයේ ආදායමට බැර නොකර සුභසාධන ගිණුමකට බැර කර තිබුණි.

(ii) ආපනශාලාව ඉරිදා සහ පෝය දින හැර අනෙකුත් දිනවල පෙ.ව. 7.00 සිට ප.ව.6.00 දක්වා විවෘතව පවතින අතර, මේ සඳහා රයිස් කුකර් 02 (5kg සහ 2kg) ක්, දොර දෙකේ ශීතකරණයක්, බ්ලෙන්ඩර් 01 ක් සහ විදුලි හීටරයක් යන විදුලි උපකරණ භාවිතා කරන නමුත් මෙම විදුලි උපකරණ භාවිතා කිරීම සඳහා වන විදුලි ඒකක ප්‍රමාණය සහ පරිභෝජනය කරන ජල ඒකක ප්‍රමාණය තක්සේරු කර ආපනශාලාව පවත්වාගෙන යන අයගෙන් විගණිත දින දක්වාම අයකර ගැනීමට හෝ ඒ සඳහා සුදුසු විකල්ප වැඩ පිළිවෙලක් සකස් කිරීමට රෝහල විසින් කටයුතු කර නොමැති අතර, රෝහල විසින් එම වියදම දරමින් පැවතුණි.

(iii) රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ දැනට වසර 04 ක පමණ කාලයක් පුරා පවත්වාගෙන යන සන්නිවේදන පියස පවත්වාගෙන යන පෞද්ගලික පාර්ශවය සමඟ විධිමත් ගිවිසුමකට එළඹ නොතිබුණු අතර, රෝහල වෙත රු.3,000 ක මාසික කුලී මුදලක් පමණක් ගෙවමින් පැවතියද, ව්‍යාපාර කටයුතු වෙනුවෙන් ඡායා පිටපත් යන්ත්‍රයක්, විදුලි පංකාවක්, පරිගණක යන්ත්‍රයක් සහ ලැමිනේටින් යන්ත්‍රයක් යන විදුලි උපකරණ භාවිතා කරන නමුත් ඒ සඳහා වැයවන විදුලි ඒකක වෙනුවෙන් ගාස්තුවක් අය නොකර එම වියදම රෝහල මඟින් දරමින් පැවතුණි.

(iv) රෝහල තුළ ස්ථාපිත කොට ඇති ATM යන්ත්‍රය සම්බන්ධයෙන් අදාළ බැංකුව සමඟ ලිඛිත එකඟතාවයක් නොතිබුණි. යන්ත්‍රය වෙනුවෙන් වැයවන විදුලි වියදම රෝහල විසින් ගෙවා තිබුණි.

(v) රෝහල වෙත පැමිණෙන සායනික රෝගීන් සහ රෝගීන් බැලීමට පැමිණෙන අමුත්තන් තාවකාලිකව රැඳී සිටින ගොඩනැගිල්ලේ වර්ග අඩි 100 ක පමණ ප්‍රමාණයක් තුළ 2024 වසරේ සිට පවත්වාගෙන යන වෙළඳසැල සඳහා 2026 ජනවාරි 21 දක්වා වෙළඳසැල් හිමියා විසින් දෙනිකව රු.1,000 ක් බැගින් ගෙවූ රු.340,500 ක මුදලක්, මෙම පරිශ්‍රය වෙනත් බැහැර වෙළඳුන් හට වරින්වර කුලියට ලබා දී 2024 ජනවාරි සිට 2026 ජනවාරි 21 වූ කාල පරිච්ඡේදය තුළ ඉපයූ රු.78,000 ක මුදලක් මෙන්ම රෝහල වෙත පැමිණෙන ජංගම වෙළඳුන්ගෙන් මෙම කාලපරිච්ඡේදය තුළ අයකළ රු.164,600 ක මුදලක් ලෙස එකතු වටිනාකම රු. 583,100 ක මුදලක් රජයේ ආදායමට බැර නොකර රෝහලේ සුභසාධක සමිති ගිණුමට බැරකර තිබුණි. මෙම ස්ථානවලින් ලැබෙන කුලී මුදල් සුභසාධක සංගමයට අයකර ගැනීමට සහ ඉන් සියයට 50 ක මුදලක් රෝහලේ සුළු සංග්‍රහ වියදම් දැරීම සඳහා වූ 2023 නොවැම්බර් 03 දිනැති ඉල්ලීම් ලිපියට රෝහල් අධ්‍යක්ෂ විසින් අනුමැතිය ලබා දී තිබුණ ද, වාර්තා කඩාගැනීමකින් තොරව සුභසාධක සංගමය විසින් රෝහලේ සිදුකරන සුළු සංග්‍රහ වියදම් දරමින් පැවතුණි.

(ඉ) උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ 2025 නොවැම්බර් හා දෙසැම්බර් තුළ පැමිණීමේ ලේඛන පරීක්ෂා කිරීමේදී කාර්යාල කාර්ය මණ්ඩලයේ 23 දෙනෙකු අඛණ්ඩව දින 03ක් තිස්සේ රෝහල තුළ සේවයේ නිරතව තිබුණි. සාමාන්‍ය පුද්ගලයෙකුට මෙසේ විවේකයෙන් තොරව එක දිගට පැය 60කට ආසන්න කාලයක් සේවයේ නිරත විය නොහැකි බැවින් පැමිණීමේ ලේඛනවල නිරවද්‍යතාවය විගණනයේදී පිළිගත නොහැකි විය. දිගුකාලීනව සිදුවන මෙම ක්‍රියාවලිය අධීක්ෂණය කර නිලධාරීන්ගේ පැමිණීම පිටවීම සම්බන්ධ සුදුසු ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට රෝහල් කළමනාකරණය පියවර ගෙන නොතිබුණි. තව ද පැමිණීමේ ලේඛනය පෙ.ව.8.30ට වසා දැමීමට කටයුතු නොකරන බැවින් සියලුම නිලධාරීන් පෙ.ව.7.00 යොදා අත්සන් කර තිබුණු බවද නිරීක්ෂණය වූ අතර විගණනයට ලක් කරන ලද 2025 දෙසැම්බර් 18 දින පමණක් විගණන නිලධාරීන් පෙ.ව.8.30ට පැමිණීමේ ලේඛනය වසා දැමූ බැවින් බොහෝ නිලධාරීන් පෙ.ව.8.30න් පසු පැමිණි වේලාව සටහන් කර තිබුණි.

(ඊ) ජල සහ විදුලි බිල්පත් සඳහා නියමිත දිනට ගෙවීම් සිදු නොකිරීම හේතුවෙන් මුල්ලේරියාව ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය 2023-2025 කාල පරිච්ඡේදයට අදාළව ජල බිල්පත් සඳහා ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස රු.762,509ක් ද විදුලි බිල්පත් සඳහා ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස රු.144,566 ක් ද රක්තවාතවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහලෙහි 2023-2025 කාල පරිච්ඡේදයට අදාළව ජල බිල්පත් සඳහා ප්‍රමාද ගාස්තු ලෙස රු.361,169 ක් ද විදුලි බිල්පත් සඳහා රු.1,880,076ක් ද දඩ මුදල් ලෙස ගෙවා තිබුණි. එසේම අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල විසින් 2023 ජූලි සිට 2025 අගෝස්තු දක්වා නියමිත දිනට විදුලි බිල්පත් පියවීමට අපොහොසත් වීමෙන් රු.7,392,588 ක දඩ මුදල් ගෙවා තිබුණි.

(උ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් පත්කරන ලද සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක් මඟින් වාර්ෂිකව තොග සමීක්ෂණයක් සිදුකළ යුතු වුවද රක්තවාතවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහලේ ඖෂධ ගබඩාවේ 2021 වර්ෂයෙන් පසු වාර්ෂික තොග සමීක්ෂණයක් සිදුකර නොතිබුණි. එසේ වුවද උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ අධ්‍යක්ෂකගේ 2023 මැයි 29 දිනැති අංක CC/49/RRH/D/2023 දරන ලිපිය මඟින් ඖෂධ සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක් පත්කර 2023 මැයි 29 දින අභ්‍යන්තර බෙහෙත් ගබඩාවේ ඖෂධ තොග සමීක්ෂණයක් සිදුකර තිබුණි. ඒ අනුව එදිනට පැවති භෞතික තොග ශේෂයන් ආරම්භක ශේෂයන් ලෙස ගෙන නව තොග පොත් පිළියෙල කර තිබුණි. පැරණි පොත්වල අවසන් ශේෂයන් නව පොත්වල ආරම්භක ශේෂයන් ලෙස සටහන් කිරීමේදී ඖෂධ අයිතම 18කට අදාළව නිවැරදිව සටහන් කර නොතිබුණු බව විගණනයට නිරීක්ෂණය විය.ඒ අනුව ඖෂධ අයිතම 10කට අදාළව ඒකක 9325ක ඌනතාවයක් හා අයිතම 8කට අදාළව ඒකක 3101ක අතිරික්තයක් පැවතුණි.

(ඌ) රක්තවාතවේද හා පුනරුත්ථාපන රෝහලෙහි හා වැලිසර ස්වසන රෝග පිළිබඳ ජාතික රෝහලෙහි, වසර 10 කට අධික කාලයක සිට කිලිටි රෙදිසේදීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව ලබාගත් කොන්ත්‍රාත්කරු විසින් රෙදි සෝදා පිරිසිදු කර, වියලා, ඉස්ත්‍රික්ක කිරීම යනාදී සියලු කාර්යයන් රෝහල් පරිශ්‍රයේම සිදු කරනු ලබයි. මේ වෙනුවෙන් වැයවන විදුලිය , ජලය රෝහල මඟින් දරනු ලැබුවද ජල හා විදුලි මීටර් සවිකර එම වැයවන මුදල් අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(එ) වක්‍රලේඛ විධිවිධානවලට අනුකූලව අක්කරපත්තුව මූලික රෝහල ඇඟිලි සලකුණු මත පදනම් වූ පැමිණීමේ පද්ධතියක් භාවිතා කර නොතිබුණු අතර විගණනය විසින් සිදුකරන ලද පරීක්ෂාවන්ට අනුව ව්‍යාජව පැමිණීම හා පිටවීම සටහන් කිරීම තහවුරු විය. විශේෂයෙන් සති අන්තවල, නියමිත රාජකාරි නොමැතිව අතිකාල දීමනා අක්‍රමවත් ලෙස ගෙවන ලද අවස්ථා අනාවරණය විය. ඒ අනුව, රෝහලේ පරිපාලන හා මූල්‍ය අංශවලට අනුයුක්ත නිලධාරීන්ට රුපියල් 5,654,878 ක් අතිකාල විධිමත් නොවන ලෙස ගෙවා තිබුණි.

(ඒ) ගාල්ල ජාතික රෝහල් පරිශ්‍රය තුළ බාහිර කොන්ත්‍රාත්කරුවන් හා බාහිර ආයතන 06 ක් විසින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විධිමත් අවසරයක් හෝ අනුමැතියකින් තොරව රෝහල් පරිශ්‍රයේ වර්ග මීටර් 1207.4 ක පමණ භූමි ප්‍රමාණයක අනවසරයෙන් වැඩබිම් හා කාර්යාල පවත්වාගෙන යන බව නිරීක්ෂණය විය. මෙම කාර්යාල සඳහා බිම් කුලී අයකිරීමක් හෝ

කාර්යාල සඳහා භාවිතා කරනු ලබන ජලය හා විදුලිය වෙනුවෙන් කිසිදු ගාස්තුවක් රජයට අයකිරීමකින් තොරව පවත්වාගෙන යාමට රෝහල් බලධාරීන් විසින් ඉඩ ලබා දී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයේ XIX පරිච්ඡේදයේ 04 වන වගන්තියට අනුකූල නොවන පරිදි අංක 36/23 දරන නිල නිවස, ඉංජිනේරුමය කාර්යන් පිළිබඳ මධ්‍යම උපදේශන කාර්යාංශයේ කාර්යාලය වෙනුවෙන් වෙන් කර දී තිබුණු අතර අදාළ පරිච්ඡේදයේ 05 වන වගන්තිය ප්‍රකාරව 2022 වර්ෂයේ සිට 2025 දෙසැම්බර් 31 දින දක්වා 2024 සැප්තැම්බර් 05 දිනැති තක්සේරු වාර්තාවට අනුකූලව, එකතුව රු. 716,000 ක් වූ නිවාස කුලී අයකර නොතිබුණි.

(ඔ) 2015 නොවැම්බර් 06 දිනැති අංක 15/1692/718/018 දරන සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යවරයා ඉදිරිපත් කරන ලද "තෝරාගත් තෘතීය සත්කාර රෝහල්වල රාජකාරී වේලාවෙන් පසු සිදු කෙරෙන ශල්‍යකර්ම ආරම්භ කිරීම" නම් වූ අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශය අනුව හදවත් සැත්කම් කඩිනම් කිරීම තුළින් ඒ සඳහා පවතින දිගු පොරොත්තු ලේඛන අවම කිරීමේ අරමුණින් රාජකාරී වේලාවෙන් පසු සේවය කරන කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා ගෙවීම් යාන්ත්‍රණයක් සහිතව ජනාධිපති අරමුදලේ ප්‍රතිපාදන යටතේ එවකට කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලේ හා තවත් රෝහල් 03 කට හෘද ශල්‍යකර්ම කඩිනම් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය යටතේ එක් ශල්‍යකර්මයකට රු. 57,500 ක් බැගින් වූ දිරි දීමනාවක් ගෙවීමට ජනාධිපති කාර්යාලයේ 2016 මැයි 02 දිනැති අංක පීඑෆ්/ඕ/23812 දරන වක්‍රලේඛය මඟින් අධිකාරිය ලබාදී තිබුණි. එක් මසක් ඇතුළත එක් ශල්‍ය ඒකකයක් තුළ රාජකාරී වේලාවෙන් පසුව අවම වශයෙන් සිදු කරන විවෘත හදවත් සැත්කම් ප්‍රමාණය 50 ක් ඉක්මවන විට, 2016 ජූලි 01 සිට එක් විවෘත හදවත් සැත්කමක් වෙනුවෙන් ගෙවන දිරි දීමනාව රු.81,000 ක් දක්වා වැඩිකර තිබුණු අතර පසු කාලීනව එම දීමනාව නැවතත් රු.95,000 හා 125,000 ක් දක්වා වැඩිකර තිබුණි. මෙම දිරි දීමනාව කාර්යමණ්ඩලයට ගෙවීමට කොන්දේසි 8 ක් සම්පූර්ණ කළ යුතු බවට සඳහන් කර තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් කරාපිටිය ජාතික රෝහලට අදාළව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) ජනාධිපති අරමුදලේ ලේකම්ගේ 2016 මැයි 02 දිනැති අංක පීඑෆ්/ඕ/23812 දරන වක්‍රලේඛයේ 2 කොන්දේසියට අනුව ශල්‍යකර්ම සඳහා ගෙවීම් කිරීමට හැකි වන්නේ ශල්‍ය කණ්ඩායමක් රාජකාරී වේලාවෙන් පසුව (සවස 4 න් පසුව) සිදුකරන සැත්කම් සඳහා වුවත් ගාල්ල ජාතික රෝහල විසින් විගණනය වෙත ලබාදුන් තොරතුරු අනුව 2020 සිට 2025 වර්ෂයේ මැයි මාසය දක්වා කාලය තුළ සිදු කළ විවෘත හදවත් සැත්කම් 1133 ක් වෙනුවෙන් රු. 84,124,500 ක් ගෙවීම් කර තිබුණ ද ඉන් සැත්කම් 1092 ක්ම රාජකාරී වේලාව තුළදී සිදු කර ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) ජනාධිපති ලේකම් කාර්යාලය විසින් රෝහල වෙත යොමුකර තිබුණු 2018 අගෝස්තු 03 දිනැති හා අංක පීඑෆ්/ඕ/23812 දරන ලිපිය ප්‍රකාරව එක් මසකට සිදු කරනු ලබන විවෘත හදවත් සැත්කම් ප්‍රමාණය 50 කට වැඩි නම් පමණක් රාජකාරී වේලාවෙන් පසුව සිදු කරනු ලබන එක් හදවත් සැත්කමක් සඳහා රු. 81,000 ක දීමනාවක් ගෙවීම් කිරීමට නිර්දේශ කර තිබුණි. ඒ අනුව විගණන පරීක්ෂාවට

ලක්වුණු 2020 වර්ෂයේ සිට 2025 මැයි දක්වා කාලය තුළදී මසකට සිදු කරනු ලබන විවෘත හදවත් සැත්කම් ප්‍රමාණය එක් එක් මාසවලදී 50 ක සීමාව ඉක්මවා නොතිබිය දී හා රු.81,000 ක දීමනාවක් ගෙවීමට අවශ්‍ය කොන්දේසි ද සපුරා නොමැතිව අදාළ කාලපරිච්ඡේදය තුළ සිදුකර තිබුණු මුළු හදවත් සැත්කම් 1133 ක ප්‍රමාණයක් වෙනුවෙන් එකතුව රු.18,977,000 ක් දීමනා නිසි අධිකාරියකින් තොරව ගෙවා තිබුණි.

(iii) ජනාධිපති ලේකම්ගේ 2018 අගෝස්තු 03 දිනැති හා අංක පීඑස්/ඕ/23812 දරන චක්‍රලේඛයේ (3) කොන්දේසිය ප්‍රකාරව "මෙම ගෙවීම් ලබන සේවක පිරිස්වලට අතිකාල සහ වෙනත් ගෙවීමක් සඳහා හිමිකම් නොලැබේ" ලෙස සඳහන් වූවද, අදාළ සැත්කම් සිදුකළ වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු සමස්ථ කාර්යමණ්ඩලය සඳහා චක්‍රලේඛ විධිවිධානයන්ට අනුකූල නොවී 2022, 2023 හා 2024 වර්ෂවලදී පමණක් එකතුව රු.124,209,296 ක්වූ අතිකාල හා නිවාඩු දින දීමනා ගෙවා තිබුණි.

(ඕ) ගාල්ල ජාතික රෝහල තුළ පවත්වාගෙන යනු ලබන ආපනශාලා හා අලෙවිසැල් 07 ක් වෙනුවෙන් එක් එක් බදුකුලී හිමියන් විසින් 2024 වර්ෂයේ සිට 2025 ඔක්තෝබර් 31 දක්වා කාලය තුළ දී එකතුව රු.24,632,747 ක්වූ බදුකුලී ආදායම් රෝහලට ලැබී තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2025 ජනවාරි 01 දිනැති අංක MH/DEV/WF/02/2025 දරන සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලිපිය හා 2023 ජුනි 23 වැනි දිනැති අංක 02 – 92/2023 දරන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ පොදු චක්‍රලේඛයේ 02 ඡේදය ප්‍රකාරව රෝහල් සඳහා ආපනශාලා පවත්වාගෙන යාමේ සැපයුම්කරුවන් විධිමත් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රමවේදය අනුගමනය කරමින් තෝරාගත යුතු වුවත්, ඊට අනුකූලව කටයුතු කර නොතිබුණු අතර, ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ 2006 හා 2024 ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහවල මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුගතවීමෙන් තොරව හෙද නිලධාරී ආපනශාලාව හෙද නිලධාරී සුබසාධක සංගමය විසින් පවත්වාගෙන ගෙන ගොස් තිබුණු අතර වෙනත් බාහිර කොන්ත්‍රාත්කරුවෙකුට විවිධ කාල පරාසයන් සඳහා රු.60,000, රු.80,000 හා රු.130,000 බැගින් වූ බදුකුලියක් මාසිකව සුබසාධක සංගමයට ගෙවීමේ පදනම මත උප බදු ලබා දී සුබසාධක සංගමය විසින් මාසිකව ආපනශාලා තක්සේරු කුලිය පමණක් රෝහලට ගෙවා තිබුණි. ඒ අනුව 2023 වර්ෂයේ සිට 2026 ජූලි දක්වා වූ විගණිත කාල පරිච්ඡේදයට අදාළව රෝහලට උපයා ගැනීමට හැකිව තිබුණු එකතුව රු. 1,960,000 ක් වූ බදුකුලී ආදායමක් අහිමි වී තිබුණි.

(ii) හෙද නිලධාරී ආපනශාලාව 2023 ජූලි 01 සිට 2025 ජුනි 30 දක්වා වසර 2 ක කාලයකට රු. 30,000 බැගින් ද 2025 ජූලි 01 දින සිට අවුරුදු 2 ක කාලයක් සඳහා රු. 45,000 බැගින්ද බදුකුලිය තක්සේරු කර තිබුණු අතර, ආපනශාලාව හෙද නිලධාරීන් පමණක් භාවිතා කරන බව පාදක කරගනිමින් තක්සේරු වටිනාකමින් සියයට 50 ක් අඩුකර තක්සේරු දෙපාර්තමේන්තුව විසින් තක්සේරු බදුකුලිය ගණනය කර තිබුණු අතර 1978 ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ III වන පරිච්ඡේදයේ 12

(3) ව්‍යවස්ථාවට අනුකූල නොවන පරිදි කටයුතු කර තිබුණි. ඒ අනුව රජයට උපරිම වාසියක් ලැබෙන පරිදි කටයුතු නොකිරීම හේතුවෙන් 2023 ජූලි 01 සිට 2025 නොවැම්බර් 30 දක්වා එකතුව රු.1,065,000 ක බදු කුලියක් රෝහලට අහිමි වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(iii) වෛද්‍ය නිලධාරී ආපනශාලාව ආරම්භ කළ දින සිටම වෛද්‍ය නිලධාරී සුභසාධන සංගමය මඟින් පවත්වාගෙන යමින් රජයට තක්සේරු කුලිය පමණක් ගෙවා තිබුණු අතර විගණිත දිනය වන විට එසේ රාජ්‍ය ආදායමට බැර නොකර පවතින රු.310,000 ක මුදලක් වෛද්‍ය නිලධාරී සුබසාධක සංගමය තුළ පැවතුණි. වෛද්‍ය නිලධාරී ආපනශාලාව තක්සේරු කිරීමේදී ආපනශාලාවට අයත් කෑම ගන්නා ස්ථානයේ (Dining area) වර්ග අඩි 529 ක් තක්සේරුවට භාජනය නොකර කෑම පිසීමට භාවිතා කරන ස්ථානයේ ඇති වර්ග අඩි 470 ක් පමණක් සැලකිල්ලට ගෙන තක්සේරු වටිනාකම ගණනය කර තිබුණු බැවින් මාසික තක්සේරු බදුකුලිය අඩුවෙන් තක්සේරු කර තිබුණි.

(iv) 1978 ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ III වන පරිවිඡේදයේ 12(3) ව්‍යවස්ථාවට අනුකූල නොවන පරිදි වෛද්‍ය වරුන්ගේ ආපනශාලාව වෛද්‍යවරුන්ට පමණක් ඇතුළුවිය හැකි ලෙස ගණුදෙනුකරුවන් සීමා කිරීම හේතුවෙන් තක්සේරු වටිනාකමින් සියයට 50 ක් අඩුකර මාසික බදුකුලිය ගණනය කර තිබුණු අතර 2025 ජූලි 01 සිට 2025 නොවැම්බර් දක්වා වර්ග අඩියක් සඳහා රු.200 බැගින් වර්ග අඩි 999 ක් සඳහා එකතුව රු.199,800 ක් ලෙස තක්සේරු විය යුතු වුවත්, එය රු. 45,000 ක් ලෙස තක්සේරු කිරීමෙන් රු.154,800 ක් අඩුවෙන් තක්සේරු කර තිබුණි. එසේම 2023 ඔක්තෝබර් 26 සිට 2025 ජුනි 30 දක්වා වර්ග අඩියක් රු.175 ක් ලෙස වෙළඳපොළ මාසික කුලිය රු. 174,825 ක් ලෙස තක්සේරු විය යුතු වුවත් එය රු. 35,000 ක් ලෙස එනම් රු. 139,825 ක් අඩුවෙන් තක්සේරු කර තිබුණි. ඒ අනුව නිවැරදිව වෙළඳපොළ බදුකුලිය තක්සේරු නොකිරීම නිසා 2023 නොවැම්බර් සිට විගණිත දිනය වූ 2025 නොවැම්බර් දක්වා එකතුව රු.2,981,300 ක බදුකුලී ආදායමක් රජයට අහිමි වී තිබුණි.

(v) 2022 අගෝස්තු 25 දිනැති අංක 2294/51 දරන අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ හා 2024 අගෝස්තු 21 දිනැති අංක 2398/19 දරන අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පළකරන ලද නිවේදනයන් අනුව, ජල සම්පාදන මණ්ඩලය මඟින් රෝහල් සඳහා අනුමත ඒකක ජල ගාස්තුව පිළිවෙලින් රු. 69 ක් හා 95 ක් වුවත් රු. 58 බැගින් ආපනශාලා සඳහා ජල ගාස්තු අයකර ඇති බව නිරීක්ෂණය වූ අතර 2024 වර්ෂයේ සිට විගණිත දිනය දක්වා එකතුව රු.184,462 ක් අඩුවෙන් අයකිරීම හේතුවෙන් රජයට අලාභයක් සිදු වී තිබුණි.

(ක) ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහලෙහි 2024/2025 වර්ෂය සඳහා පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව සඳහා වාර්ෂික මුළු පිරිවැය රු.54,391,073 කට එකඟව තිබුණි. එහි අඩංගු වෙනත් පොදු කාර්ය පිරිවැය සඳහා රු.11,313,600 ක වටිනාකමක් ඇතුළත් කර තිබුණු අතර එය පෙර වසරට සාපේක්ෂව සියයට 99 ක වර්ධනයක් බව ද සේවයේ නියුතු සේවක සංඛ්‍යාව

37 සිට 65 ක් ලෙස පෙර වසරට සාපේක්ෂව සියයට 76 කින් වැඩි වී තිබුණු බව ද විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා රෝහල් ගොඩනැගිල්ලේ බිම් මහලේ සිට පස්වන මහල දක්වා සමස්ත වර්ග මීටර් ප්‍රමාණය 28173.81 ක්ව තිබුණු අතර රෝහලේ කොරිඩෝ සහ ලොබි වලට අයත් වර්ග මීටර් ප්‍රමාණය 8631.39 ක් වී තිබූ අතර එය රෝහලේ මුළු වර්ගමීටර් ප්‍රමාණයෙන් සියයට 30 ක් වූයෙන් පිරිසිදු කිරීමේ ද්‍රව්‍ය හා පිරිසිදු කිරීමේ කාර්ය මණ්ඩලය වැඩි කිරීමට සිදු වී තිබීමෙන් පොදුකාර්ය පිරිවැයට හා පිරිසිදු කිරීමේ කාර්ය මණ්ඩලයට කරන ගෙවීම් සඳහා විශාල මුදලක් රෝහලට වැය වී තිබුණි. කෙසේ නමුත් රු.4,631,400 ක් වූ පිරිසිදු කිරීමේ රසායන ද්‍රව්‍ය ලැයිස්තුව අනුව නියමිත රසායනික ද්‍රව්‍ය සංයුතිය හා ප්‍රමාණය අඩංගු බවට ඇසුරුමෙහි විධිමත් පරිදි සඳහන් විය යුතු වුවත්, 2025 පෙබරවාරි 14 වන දින කරන ලද භෞතික පරීක්ෂාවේදී අදාළ පිරිසිදු කිරීමේ ද්‍රව්‍යවල ඇසුරුමෙහි අදාළ ප්‍රමිතින් විධිමත් පරිදි සඳහන් නොවූ බැවින් නියමිත ප්‍රමිතියෙන් හා වර්ගයෙන් යුත් පිරිසිදු කිරීමේ ද්‍රව්‍ය සහ උපකරණ භාවිතා නොකිරීම හේතුවෙන් කොරිඩෝවල ඇති ටයිල් කලු පැහැතිව දුර්වර්ණව පැවතුණි. වාර්ෂික පිරිවැය ලේඛනයෙහි අංක 07 හි වෙනත් පොදුකාර්ය යටතේ මාසිකව/වාර්ෂිකව සැපයිය යුතු එකතුව රු.3,513,600 ක් වටිනා උපකරණ ලැයිස්තුවට අනුව සැපයීමට එකඟ වූ උපකරණ වලින් ඒකක 78 ක් සපයා නොතිබුණු බවද සැපයීමට එකඟ වී ඇති වර්ගයන්ගෙන් හා ප්‍රමිතියෙන් තොර බව ද නිරීක්ෂණය වූයෙන් පිරිසිදු කිරීමේ සේවා වලින් ගුණාත්මක හා සතුටුදායක සේවාවක් ඉටුවී නැති බවට නිරීක්ෂණය විය.

(ඛ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහල 2024/2025 වර්ෂයේදී පිරිසිදු කිරීමේ කටයුතු සඳහා යොදා ගනු ලබන ගිවිසුම්ගත කම්කරුවන් සංඛ්‍යාව වූ 150 ක ප්‍රමාණය ඉකුත් වර්ෂයේ සංඛ්‍යාව සමඟ සැසඳීමේදී කම්කරුවන් 10 දෙනෙකුගේ ප්‍රමාණයෙන් වැඩිවී ඇති බැවින් ඉකුත් වර්ෂයේ ගෙවා ඇති පොදුකාර්ය පිරිවැය අගයට සියයට 20 ක ප්‍රතිශතයක් එකතුකොට ගෙවීම සුදුසු බවට අමාත්‍යාංශ ප්‍රසම්පාදන කමිටුව නිර්දේශ කර තිබුණි. එසේ වුවද 2025 ජනවාරි සිට ජුනි දක්වා කාල පරිච්ඡේදයට අදාළව වැටුප් ගෙවීමට පදනම් කර ගෙන තිබුණු මාසික පැමිණීමේ වාර්තා අනුව සත්‍ය වශයෙන් සේවයේ යොදා තිබුණු කම්කරුවන් සංඛ්‍යාව 140 කට වඩා අඩු තත්ත්වයක් යටතේ කම්කරුවන් සංඛ්‍යාව වැඩි කිරීමකින් තොරව පෙර වර්ෂයේ පිරිවැයට සියයට 20 ක් එකතු කොට මාසිකව රු. 181,484 ක් බැගින් මාස 06 ක කාල පරිච්ඡේදයක් සඳහා රු.1,088,904 ක මුදලක් පොදුකාර්ය පිරිවැය ලෙස වැඩිපුර ගෙවා තිබුණි.

(ග) 2023 අගෝස්තු 15 දින කාර්මික තාක්ෂණ ආයතනයේ තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා ලබාගැනීම සඳහා යොමුකර තිබුණු කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ පිරිසිදු කිරීමේ කටයුතුවලට යොදා ගනු ලබන රසායනික ද්‍රව්‍ය සාම්පල් තත්ත්ව පරීක්ෂණ තුලින් අසමත් බවට වාර්තා කර තිබුණද එම තත්ත්වය පසුව නිවැරදි වී ඇද්ද යන්න තහවුරු කර ගැනීමට නැවත පරීක්ෂණයක් සිදුකිරීම 2024 දෙසැම්බර් 26 දින දක්වා ප්‍රමාද කර තිබුණි. එසේම පරීක්ෂණ දින වන විට වර්ෂයකට අධික කාලයක් සාම්පල් අසමත් බවට තහවුරු වූ තත්ත්වයෙන් බාල රසායනික ද්‍රව්‍ය පිරිසිදු කිරීමේ කටයුතු වෙනුවෙන් යොදාගෙන තිබුණද රෝහල මඟින් පත්කරන ලද කමිටු තීරණයක් මත සමාලෝචිත වර්ෂය වෙනුවෙන් සපයා තිබුණු තත්ත්වයෙන් බාල රසායනික ද්‍රව්‍යවලට අදාළ මුදල් සේවා සැපයුම්කරුගෙන් අයකර

ගෙන තිබුණද එසේ 2024 වර්ෂය වෙනුවෙන් අය කර ගත යුතු රු.864,550 ක මුදලක් සේවා සැපයුම්කරුවන්ගෙන් අයකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඝ) ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සම්බන්ධයෙන් 2025 අප්‍රේල් 10 දින නිකුත් කළ විගණන විමසුමෙහි සඳහන් පහත කරුණු සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හදිසි වැටලීම් අංශය විසින් විමර්ශනයක් සිදුකරමින් පවතින බවත්, එකී වාර්තාව අනුව ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගන්නා බවත්, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් 2025 ජූලි 19 දින විගණනයට වාර්තාකර තිබුණද, මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා ඒ සම්බන්ධයෙන් ගත් ක්‍රියාමාර්ග හෝ අදාළ විමර්ශන වාර්තාව විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර නොතිබුණි.

(i) අධ්‍යක්ෂකගේ නිල නිවාසය සඳහා ප්‍රසම්පාදන ක්‍රමවේදය අනුගමනය කිරීමකින් තොරව රු.239,535 ක් වටිනා ශෘහභාණ්ඩ හා විදුලි උපකරණ මිලදී ගැනීම.

(ii) අධ්‍යක්ෂකගේ නිල නිවාසයේ 2024 දෙසැම්බර් 02 දිනට පසු කුකුල් කූඩුවක් සකස් කර එය 2025 මාර්තු 25 දින වනවිට කඩාදමා තිබීම.

(iii) රෝහල සතු ගිලන් රථයක් අධ්‍යක්ෂකගේ පුද්ගලික නිවස වෙත යාම සඳහා භාවිතා කිරීම.

(ච) කැගල්ල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලෙහි සායනික අපද්‍රව්‍ය දහනය සඳහා පැයකට අපද්‍රව්‍ය කිලෝ 150 ක් දහනය කළ හැකි කසල දහන යන්ත්‍රයක් යුනිස්කෝ සංවිධානයේ අනුග්‍රහයෙන් ලබා දී 2024 සැප්තැම්බර් 02 දින වන විට සවි කිරීම කටයුතු නිම කර ඇති බව සහ 2025 ජනවාරි 05 දින ඊට අදාළ වගකීම් සහතික යුනිසෙෆ් ආයතනය සහ කැගල්ල මහ රෝහල වෙත සැපයුම් ආයතනය ලබාදී තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) මෙම යන්ත්‍රය රෝහල වෙත විධිමත්ව භාර ගැනීම 2025 සැප්තැම්බර් 17 දක්වා ප්‍රමාදව තිබුණි. ඒ අනුව යන්ත්‍රය භාර ගැනීම/භාර දීම ප්‍රමාද වීම හේතුවෙන් සායනික අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පුද්ගලික ආයතනයක් වෙත රු.4,813,813 ක් ගෙවීම් කර තිබුණි.

(ii) කසල දාහක යන්ත්‍රය (incinerator) රෝහල විසින් 2025 සැප්තැම්බර් 17 දින විධිමත්ව භාර ගෙන තිබුණු නමුත්, 2025 සැප්තැම්බර් 18 දින අපද්‍රව්‍ය කිලෝ එකකට රු.260 බැගින් වැට් රහිත මිලට කසල කිලෝ 60,000 ක් දහනය කිරීම සඳහා පුද්ගලික ආයතනයක් සමඟ ගිවිසුම්ගත වීමට කටයුතු කර තිබුණු අතර, 2025 සැප්තැම්බර් 19 සිට ඔක්තෝබර් 24 දක්වා මාස 02 ක කාලය සඳහා පමණක් කසල කිලෝ 40125 ක් බැහැර කිරීම සඳහා වැට් සහිත වටිනාකම රු.12,310,350 ක් ගෙවීමට කටයුතු කර තිබුණි.

(iii) යුනිසෙෆ් ආයතනයේ අනුග්‍රහයෙන් ලබා දුන් කසල දහන යන්ත්‍රය (incinerator) සඳහා අදාළ සැපයුම්කාර ආයතනය අවම යන්ත්‍ර ක්‍රියාකාරුවන් දෙදෙනෙකුට නඩත්තු කටයුතු සම්බන්ධ පුහුණුවක් ලබා දීමට ගිවිසුම්ගත වී තිබුණි. එසේම,

යන්ත්‍රය සියයට 80 ක ධාරිතාවයෙන් ක්‍රියාත්මක කළද, රෝහල් දත්ත අනුව සාමාන්‍ය මාසිකව ජනනය වන කසල ප්‍රමාණය දින 09 ක් තුළ දහනය කිරීමේ හැකියාව තිබියදී යන්ත්‍රය රෝහල මඟින් ක්‍රියාත්මක කිරීමට කටයුතු නොකර වෙනත් බාහිර ආයතනයකට සායනික අපද්‍රව්‍ය කිලෝ එකකට රු.60 බැගින් දහනය කිරීම සඳහා ලංසු ප්‍රදානය කිරීම නිසා අවම වශයෙන් වර්ෂකයට රු.7,560,000 ක් වැය කිරීමට සිදු වීමෙන් රජයට අනවශ්‍ය පිරිවැයක් දැරීමට සිදුව තිබුණි.

(ඡ) කොළඹ ජාතික රෝහලේ මෘත ශරීරාගාරය පිළිබඳ විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිතීන්ට අනුව ASHRAE/ASHE STANDRD අනුව එදිනෙදා සාමාන්‍ය මළ සිරුරු ගබඩා කිරීම සඳහා සෙල්සියස් අංශක +2 ත් +4 ත් අතර මට්ටමේ ශීතාගාර භාවිතා කළ යුතු අතර හදුනා නොගත් මළ සිරුරු ගබඩා කිරීම සඳහා සෙල්සියස් අංශක -15 ත් -25 ත් අතර මට්ටමේ ශීතාගාර භාවිතා කළ යුතුය. ජාතික රෝහලේ මෘත ශරීරාගාරය තුළ පවතින ශීතාගාර 08 ම සෙල්සියස් අංශක +5 මට්ටමේ පවතින බැවින් මළ සිරුරු නරක් වීමෙන් ඇතැම් දිනවල රෝහල අවට දැඩි දුර්ගන්ධයක් වහනය වන අතර විෂබීජ පැතිරීමේ නොවැළැක්විය හැකි අවදානමක් පැවතුණි.

(ii) භාවිතා කරනු ලබන මෘත ශරීරාගාරය තුළ එකවර මළ සිරුරු 64 ක් ගබඩාකළ හැකි පරිදි ශීතාගාර 08 ක් පැවතියද ඉන් සිරුරු 22 ක් ගබඩා කළ හැකි ශීතාගාරය හා එකවර මළ සිරුරු 06 බැගින් ගබඩා කළ හැකි ශීතාගාර 05 ක් ඉතා පැරණි මෙන්ම නිරන්තරයෙන් අක්‍රිය තත්ත්වයට පත්වන අතර නිතර අළුත්වැඩියා කිරීමට සිදුවේ. ඒ හේතුවෙන් දෛනිකව මෘත ශරීරාගාරය වෙත භාරදෙන මළ සිරුරු ගබඩා කිරීම සඳහා ප්‍රමාණවත් ශීතාගාර පහසුකම් නොමැතිවීම හේතුවෙන් එක් මළ සිරුරක් ගබඩාකළ හැකි ශීතාගාර කුටියක් තුළ සිරුරු කිහිපයක් ගබඩා කිරීමට සිදුවී තිබුණි.

(iii) ශීතාගාර මුදල් රෙගුලාසි 454 (2) පරිදි ඉන්වෙන්ට්‍රි ගත කිරීමක් සිදු කර නොතිබුණු බවත් මුදල් රෙගුලාසි 756 පරිදි භාණ්ඩ සමීක්ෂණ මණ්ඩලයක් විසින් සමීක්ෂණයට ලක්කර පාවිච්චියට ගත නොහැකි ශීතාගාර පවතිනම් ඒ පිළිබඳ ආයතන ප්‍රධානීන් දැනුවත් කළ යුතු වුවත් එලෙස කටයුතු කර නොතිබුණි.

(iv) 2025 අගෝස්තු 14 දින සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේ දී මෘත ශරීරාගාරය තුළ හඳුනානොගත් මළ සිරුරු 15ක් ගොඩගැසී තිබුණු අතර එම මළ සිරුරු දින 11ත් දින 483ත් අතර කාල පරාසයක් තිස්සේ ශීතාගාර තුල ගබඩා කර තිබුණි. ඉතා පැරණි මළ සිරුරු දියවී ගොස් හඳුනාගත නොහැකි අන්දමින් අස්ථි පමණක් ඉතිරිව තිබුණු බවත් නැවතත් 2026 ජනවාරි 14 දින සිදු කරන ලද පරීක්ෂාවේදී හඳුනානොගත් මළ සිරුරු 37ක් පවතින බවත් ඒවා දින 02 ක් හා දින 117 අතර කාලයක් තිස්සේ ශීතාගාර තුළ රඳවා තිබුණි. මෙලෙස ප්‍රධාන මෘතශරීරාගාරයෙහි

ශීතාගාර තුළ දිගු කාලයක් තිස්සේ මළ සිරුරු ගබඩා කර පැවතීම හේතුවෙන් ශීතාගාර ඉඩකඩ අවශ්‍ය අලුතින් එකතු වන මළ සිරුරු සඳහා ශීතාගාර ඉඩ පහසුකම් අවහිරවීමක් සිදුවන බැවින් එම මළ සිරුරු හැකි ඉක්මනින් භාරකරුවන් වෙත භාර දීම සඳහා පවතින ක්‍රමවේදය විධිමත් කිරීමට කටයුතු කළයුතු බව නිරීක්ෂණය විය.

(v) මෘත ශරීර 06 බැගින් ගබඩා කළ හැකි මෘතශරීරාගාර ශීතකරණ 07 හි එයට අදාළ සියළුම කොටස් එක ඒකකයක් ලෙස පවතින බැවින්, ඒවායෙන් පිටවෙන උණුසුම් වාතය ඉවතට නොයෑම හා මෘත ශරීරාගාරය තුළ උෂ්ණත්වය වැඩිවීම ශීතකරණවල කාර්යක්ෂමතාවය හීනවීම කෙරෙහි බලපානු ලබයි. ශීතාගාර ස්ථානගතව ඇති කොටසෙහි වාතය සංසරණය වීම සඳහා පිටයුරු පංකා (Exhaust fan) සමහ වායු පෙරණ පද්ධතියක් සවිකර පිරිසිදු කරන ලද වාතය ලෙස බාහිර ඉහල වායු ගෝලයට මුදා හැරීමට කටයුතු නොකිරීමෙන් ශීතාගාර පිරිසිදු කිරීමේදී පිටවන අපවිත්‍ර වාතය වායුසමන යන්ත්‍ර ස්ථාපිත කොට ඇති ප්‍රදේශයේ වාතය සමහ මිශ්‍රවීමෙන් මෙහි සේවය කරන කාර්යමණ්ඩලය මෙන්ම මෙහි පැමිණෙන බාහිර පුද්ගලයන්ට සෞඛ්‍ය ගැටළු ඇතිවීමේ අවදානමක් පැවතුණි.

(ඡ) කොළඹ ජාතික රෝහල විසින් ප්‍රතික්‍රියක මිලදී ගැනීම හා භාවිතය සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් රසායනාගාර ප්‍රතික්‍රියක ඇතුළු රසායනාගාර අයිතම මිලදී ගැනීමේදී භාණ්ඩ භාරගන්නා දිනට ඉතිරි අයුකාලය (Shelf Life) සියයට 85 ක් විය යුතු වුවත්, කොළඹ ජාතික රෝහල විසින් ප්‍රතික්‍රියක මිලදී ගැනීම සම්බන්ධයෙන් තිබිය යුතු අවම ආයු කාලයක් නිශ්චිතව නියම කර නොතිබුණි. 2024 වර්ෂයේ අවස්ථා 08 කදී මිලදී ගෙන තිබුණු රු.මිලියන 4.56 ක් වූ ප්‍රතික්‍රියක මිලදී ගන්නා විටත් කල් ඉකුත් වී තිබුණු අතර භෞතික පරීක්ෂාවේදී 2025 අප්‍රේල් මස වනවිට රු. මිලියන 12.89 ක් වූ ප්‍රතික්‍රියක රෝහලේ අභ්‍යන්තර රසායනාගාරය තුළ කල් ඉකුත් වී තිබුණි.

(ii) මුදල් රෙගුලාසි 756 හා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ 2024 ඔක්තෝබර් 22 දිනැති අංක 01-38/2024 දරන වක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව වාර්ෂික තොග සමීක්ෂණයක් සිදුකළ යුතු වුවද 2024 වර්ෂයට අදාළව රසායනාගාර තුල පවතින තොග සම්බන්ධව වාර්ෂික තොග සමීක්ෂණයක් සිදුකර නොතිබුණි.

(iii) ප්‍රමාණවත් ගබඩා පහසුකම් නොතිබීම හේතුවෙන් ප්‍රතික්‍රියක ඇතුළු රසායනික ද්‍රව්‍ය අනාරක්ෂිතව රෝහල් ගොඩනැගිල්ලේ කොරිඩෝව මත හා රසායනාගාර තුළ අව්ධිමත්ව ගොඩගසා තිබුණි. තවද ප්‍රතික්‍රියක හා රසායනාගාර ද්‍රව්‍ය ගබඩා කිරීම සඳහා රෝහල සතුව පවතින ශීතාගාර 4 න් 2ක් පමණක් භාවිතා කරනු ලබන අතර ඉතිරි ශීතාගාර 2 න් එක් ශීතාගාරයක දොර මීයන් විසින් හානි කිරීම හේතුවෙන් වසර දෙකක කාලයක සිට භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණු අතර අනෙක විදුලිබල මණ්ඩලයේ නිලධාරීන්ගේ පරිහරණය සඳහා ලබාදී තිබුණි.

(ට) රෝහල් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතනවල ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ඒකක පවත්වාගෙන යාම පිළිබඳව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ හඳුනාගත් රෝහල් 44 කින් 22ක පමණක් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ඒකක ස්ථාපිත කර තිබුණු අතර, එම ඒකක සඳහා කාර්ය මණ්ඩලය අනුයුක්ත කිරීම සහ සංයුතිය නියම කිරීම සඳහා නිශ්චිත ක්‍රමවේදයක් නොතිබුණි. තවද, රෝහල්වල විශේෂිතභාවය හා පිහිටීම සලකා නොබලා ඒකක ස්ථාපිත කර තිබුණු බැවින්, ඒවායේ අවශ්‍යතාවය හා ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩල පවතින්නේද යන්න නිශ්චිතව තීරණය කළ නොහැකි විය. ඒ අනුව ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු, ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සහකාර, තාක්ෂණ නිලධාරි, කාර්මික නිලධාරි, ලේත් යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරු, සංවර්ධන නිලධාරි, සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායක සහ රියදුරු යන තනතුරු ඇතුළත් සම්පූර්ණ කාර්ය මණ්ඩලයක් සහිත එක් ඒකකයක් හෝ පවත්වාගෙන ගොස් නොතිබුණි. එසේම ප්‍රධාන රෝහල් කිහිපයක ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ඒකක ස්ථාපිත කර නොතිබීම, පළාත් කිහිපයක ඉංජිනේරුවන් පත් නොකිරීම හා සහායක කාර්ය මණ්ඩලය ප්‍රමාණවත් ලෙස නොමැති වීම නිරීක්ෂණය විය. එසේම, ඇතැම් ස්ථානවල අවශ්‍යතාවයට ඉක්මවා අතිරික්ත කාර්ය මණ්ඩලය පත්කර තිබීමත්, තවත් ස්ථානවල අවශ්‍ය මූලික කාර්ය මණ්ඩලය නොමැති වීමත් හේතුවෙන් එම කටයුතු කාර්යක්ෂමව ඉටු කළ හැකිද යන්න විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(ii) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු ඒකක වෙනම ස්ථාපිත නොවූ රෝහල් හා ආයතන සඳහා නිලධාරීන් වැඩ බැලීමේ පදනමින් අනුයුක්ත කර තිබුණු අතර, එක් ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවෙකුට රෝහල් සහ ආයතන කිහිපයක් දිගු කාලයක් පුරාවට භාර දී තිබුණි. 2022 ජනවාරි 01 දින සිට සමාලෝචිත වර්ෂය දක්වා වැඩබැලීමේ පදනමින් සිදුකරනු ලබන තත්ත්වය ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වීමක් දක්නට ලැබුණි. මෙම තත්ත්වය හේතුවෙන්, අදාළ රෝහල්වල ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා කාර්යක්ෂමව හා කාලීනව ඉටු කිරීම පිළිබඳ ගැටළු පැන නැඟී ඇති අතර, කාර්ය මණ්ඩල සැලසුම් කිරීම, ඒකක ස්ථාපනය සහ සම්පත් බෙදාහැරීම සම්බන්ධයෙන් පරිපාලන දුර්වලතා පැවතුණි.

(ය) පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ ගබඩාව පරීක්ෂා කිරීමේදී ඉන්වෙන්ට්‍රි අයිතම 07 ක් බෙදාහැරීමකින් තොරව වසර 1 සිට 30 දක්වා කාලපරිච්ඡේදයක් තිස්සේ ගබඩාවේ පැවතුණ අතර මේවායේ වටිනාකම විගණනය ඉදිරිපත් නොකෙරුණි. 2022 ජූනි 09 දින ඉන්වෙන්ට්‍රි ගතකරන ලද ලැප්ටොප් 04 ක් ඒ තුළ ඇතුළත් වන අතර ඒවායේ වගකීම් කාලය ඉක්ම ගොස් තිබුණි. තවද පරිත්‍යාග ලෙස ලැබුණු වටිනාකම් සඳහන් නොවූ PULSE OXIMETER 34 ක් බෙදාහැරීමකින් තොරව මාස අටක කාලයක් තිස්සේ ගබඩාවේ පැවතිණි.

(ඛ) වර්ෂ දෙකහමාරක කාලයක සිට සකස් කර ඇති, 2022 ජූලි 22 දිනැති අංක 2289/43 දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රය ප්‍රකාරව ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සුවිශේෂ කාර්යයක් හා කර්තව්‍යක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇති ජනමාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා

ස්ථාපිත කර නොතිබුණු අතර ප්‍රතිපත්ති සකස් කිරීමේ කාර්යය වෙනුවෙන් රු. 239,617ක් වැය කර තිබුණි.

(ඝ) ඇසිඩිසි ජනමාධ්‍ය ශිෂ්‍යත්ව වැඩසටහන 2006 වර්ෂයේ සිට 2025 දක්වා අඛණ්ඩව ක්‍රියාත්මක කර තිබුණු අතර 2019 සිට 2023 දක්වා මාධ්‍ය ශිෂ්‍යත්ව ප්‍රතිලාභ ලබාගත් මාධ්‍යවේදීන් ගණන 116 ක් සඳහා රු. 19,954,711ක් වැය කර තිබුණි. 2019 වර්ෂයේ සිට 2023 දක්වා ශිෂ්‍යත්ව ලබාදුන් 116 දෙනාගෙන් 46 දෙනෙකු පමණක් පාඨමාලා අවසන් කර සහතිකපත් ලබා දී තිබුණු අතර 70 දෙනෙකු පාඨමාලා සම්පූර්ණ කර සහතිකපතෙහි පිටපතක් ජනමාධ්‍ය අංශය වෙත ලබා දී නොතිබුණි. පාඨමාලා නිසි පරිදි සම්පූර්ණ නොකර ශිෂ්‍යත්වලාභීන් පිළිබඳ නිවැරදි අධීක්ෂණයක් සිදු කර ගිවිසුම් ප්‍රකාරව එම පාඨමාලා ගාස්තු අය කර ගැනීමට හෝ නිසි ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට හෝ මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඞ) 2017 අප්‍රේල් 19 දිනැති අංක 03/2017 දරන රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය ප්‍රකාරව, සියළුම රජයේ ආයතනවල ඇඟිලි සලකුණු සටහන් කිරීමේ යන්ත්‍ර භාවිතා කිරීම මඟින් නිලධාරීන් කාර්යාලයට පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ කිරීම සම්බන්ධයෙන් වාර්තා තබා ගැනීමට පියවර ගත යුතු අතර 2017 මැයි 12 දිනැති අංක DMS/0016 දරන භාණ්ඩාගාර ලේකම් විසින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් වෙත නිකුත් කර තිබුණු ලිපිය ප්‍රකාරව, සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ පැමිණීම හා පිටවීම සනාථ කළ හැකි පරිදි ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර 2017 ජූලි 01 දින සිට ක්‍රියාත්මක නොකරන්නේ නම් වර්තමාන වැටුපට අනුව අතිකාල දීමනා නොගෙවීමට වග බලා ගත යුතු විය. එසේම 2023 නොවැම්බර් 09 දින පවත්වන ලද රජයේ ගිණුම් පිළිබඳ කාරක සභාවේ අනු කමිටු අංක 2 විසින් සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර භාවිතා කළ යුතු බවට නිර්දේශ කර තිබුණි. නමුත් අමාත්‍යාංශය විසින් අමාත්‍යාංශයට, එයට අයත් රෝහල් හා ආයතන සඳහා රු.මිලියන 31.08 ක් වැය කර ස්ථාපිත කර තිබුණු ඇඟිලි සලකුණු යන්ත්‍ර 213 ක් භාවිතයට නොගෙන නිශ්ක්‍රීයව පැවති අතර වර්තමාන වැටුප පදනම් කර ගෙන සමාලෝචිත වර්ෂයේදීද වැටුප් සඳහා රු.මිලියන 58,980.31 ක් ද අතිකාල හා නිවාඩු දින වැටුප් සඳහා රු.මිලියන 50,938.54 ක්ද වශයෙන් මුළු මුදල රු.මිලියන 109,918.85 ක් ගෙවා තිබුණි. එසේම අතිකාල හා නිවාඩු දින වැටුප් වෙනුවෙන් වැය කර තිබුණු මුළු මුදල් වැටුප් පිරිවැයෙන් සියයට 86.36 ක් පමණ වී තිබුණි.

(ච) ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය රෙගුලාසි 2005 අනුව කොළඹ, ගාල්ල, හම්බන්තොට හා ත්‍රිකුණාමලය වරායන් විසින් නැව් සනීපාරක්ෂක සහතිකය (Ship Sanitation Certificate) නිකුත් කරනු ලබයි. මෙම සහතිකය නිකුත් කිරීම වෙනුවෙන් නැවේ බර අනුව එ. ජ. ඩොලර් 200 සිට 300 දක්වා ගාස්තුවක් හා සහතිකයේ කාලය දිර්ඝ කිරීම සඳහා එ. ජ. ඩොලර් 100 ක් ලෙස ගාස්තු අයකිරීමක් සිදුකරනු ලැබේ. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) සහතිකය නිකුත් කිරීමේදී අයකරනු ලබන ගාස්තු 2018 ඔක්තෝබර් 23 දින සෞඛ්‍ය ලේකම් විසින් සංශෝධනය කර තිබුණු අතර පසුගිය අවුරුදු 07 ක් තුළ එම ගාස්තුව සංශෝධනය කර නොතිබුණි.

(ii) විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරු අනුව 2025 වර්ෂයේදී මෙම සහනික 715 ක් නිකුත් කර තිබුණු අතර මෙමඟින් උපයන ලද අදායම රු. 63,558,185 ක හා එක්සත් ජනපද ඩොලර් 4,650 ක් විය. රටතුළ විදේශ විනිමය ගැටළු පැවතියේදී මෙම ගාස්තු එක්සත් ජනපද ඩොලර් මඟින් පමණක් අයකර ගැනීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කර නොතිබුණි.

(ද) ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය වැඩි දියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය යටතේ වැය විෂයයන් 28 ක් මඟින් රු.මිලියන 9,710.00 ක් වූ ප්‍රතිපාදන වෙන්කර තිබුණ ද වර්ෂය අවසාන වනවිට කිසිදු මුදලක් වැයකර නොතිබුණි. එයට හේතු වශයෙන් ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ ප්‍රමාදයන් බව සඳහන් කර තිබුණු බැවින් විධිමත් ප්‍රසම්පාන සැලැස්මක් අනුව කටයුතු නොකිරීම මත ව්‍යාපෘති සඳහා වෙන්කර තිබුණු මුදලින් අපේක්ෂිත ප්‍රතිලාභ ලභාකර ගැනමට නොහැකි වී තිබූ බව නිරීක්ෂණය විය.

(ධ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය Emergency Assistance of USD 100 Million for the Procurement of Essential Pharmaceuticals and Medical Supplies ව්‍යාපෘතියේ මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන යොදාගෙන පිරිවැය රු.මිලියන 503.75 ක්වූ Human Immunoglobulin Iv 5-6g (SR 00603205) ඖෂධයේ ඒකක 15,000 ක් ඇණවුම් කර ඉන් ඒකක7,500 ක් 2024 වර්ෂයේදී මිලදී ගෙන තිබුණි. 2024 ඔක්තෝබර් 23 දිනැති අංක MSD/Q/P/2024/41 දරන වක්‍රලේඛය මඟින් මෙම ඖෂධය තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතයෙන් ඉවත්කර තිබුණි. එසේ වුවද ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ නිර්දේශ මත මෙම ඖෂධය නැවත භාවිතයට ගන්නා ලෙස ඊට මාස 07 ½ කට පමණ පසු 2025 ජුනි 09 දිනැති අංක MSD/Q/P/2025/31 දරන වක්‍රලේඛය මඟින් සියළුම රෝහල් දැනුවත් කර තිබුණි. මෙම ඖෂධය සෙල්සියස් අංශක 2 ත් 8 ත් අතර උෂ්ණත්වයක ගබඩා කළ යුතු වුවද භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීමේ නිවේදනය පදනම් කරගෙන ඇතැම් රෝහල් එම ඖෂධය ශීතකරණවලින් ඉවත් කර කාමර උෂ්ණත්වයේ පවත්වා ගැනීම හේතුවෙන් රෝහල් 13 ක පැවති ඖෂධයේ ඒකක 651 ක් විනාශ වීමෙන් රජයට රු.මිලියන 21.86 ක පාඩුවක් සිදුව තිබුණි.

(න) Yellow soft paraffin (SR -01100102) හා Methyl salicylate spirit (SR -01400101) නමැති ඖෂධ මිශ්‍රකර වේදනා නාශක ආලේපනයක් නිෂ්පාදනය කිරීම සඳහා 2023 අගෝස්තු මාසයේදී පිරිවැය රු. මිලියන 280.27 ක්වූ Yellow soft paraffin කිලෝග්‍රෑම් 415,990 ක් මිලදී ගෙන තිබුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ 2023 අප්‍රේල් 04 දිනැති 01-14/2023 සහ 2023 නොවැම්බර් 30 දිනැති 01-14/2023(i) වක්‍රලේඛ ප්‍රකාරව Methyl salicylate අයිතමය ඖෂධ ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුවෙන් ඉවත් කර ඊට අදාළ ඇණවුම් අවලංගු කිරීම හේතුවෙන් Yellow soft paraffin අයිතමයේ තොග නිකුත් කිරීමට නොහැකිව තොග අතිරික්තයක් ඇතිවීමත්, නිලධාරීන් විසින් එලෙස ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුවෙන් ඉවත් කළ අයිතමවල ඇණවුම්වල බලපෑම විශ්ලේෂණය කර නොමැති වීමත්, කළමනාකරණය විසින් අදාළ තොග විධිමත් පරිදි බෙදාහැරීමට කිසිදු සාධනීය මැදිහත්වීමක් සිදුකර නොමැති වීමත් හේතුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේත්, රෝහල්වලත් මාස 87 කට ප්‍රමාණවත් කිලෝග්‍රෑම් 223,965 ක තොග 2026 මැයි

31 දින කල් ඉකුත් වීමට නියමිත බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. එය තොගයෙන් සියයට 54 ක් බවද එම තොගය කල් ඉකුත් වීමේ අවධානමක පවතින බවත්, එසේ වුවහොත් රජයට රු.මිලියන 150 ක පමණ පාඩුවක් සිදුවන බවද විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. එසේම එකම සැපයුම්කරුවෙකුගෙන් ඇණවුම් 02 කට අදාළ තොග එකම කාලවකවානුවකදී ලැබීමෙදී නිලධාරීන් ඒ පිළිබඳව සැලකිලිමත් වී නොමැති බවත්, තොග ලබා ගැනීමේ කාලසටහන් සංශෝධනය කිරීමට කටයුතු කර නොමැති බවත් ඒ හේතුවෙන් එකවර විශාල තොග ප්‍රමාණයක් කල් ඉකුත් වීමේ අවධානමක් මතුව ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ii) මෙම තත්ත්වය white soft paraffin (01100103) අයිතමයටද මේ ආකාරයෙන්ම බලපා තිබුණු අතර ඒ හේතුවෙන් මෙම අයිතමයද 2026 මැයි 31 දින කල් ඉකුත් වන නමුත් මාස 35 ක ට අධික කාලයක් භාවිතා කළ හැකි තොග කිලෝග්‍රෑම් 33,379 ක් දිවයින පුරා පවතින බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. ඉන් කිලෝග්‍රෑම් 22,395 ක්ම වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩා තුළ බෙදාහැරීමකින් තොරව පවතින බවත් මේ හේතුවෙන් මෙම තොගය කල් ඉකුත් වුවහොත් ආසන්න වශයෙන් රු.මිලියන 21 ක් පමණ රජයට පාඩුවන බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(ප) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් 2019 හා 2020 වර්ෂ වෙනුවෙන් පිරිවැය රු.මිලියන 15.12 ක්වූ Peritoneal Dialysis solution 1.5% in 1000ml ඖෂධ බෝතල් 78,000 ක් මිලදී ගෙන තිබුණු අතර වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ කළමනාකාරිත්වය විසින් සාධනීය ක්‍රියාමාර්ග නොගැනීමේ පසුබිම තුළ වර්ෂ 05 ක ජීවකාලයක් පැවතියදීත් 2025 මාර්තු 31 දින සහ 2025 අගෝස්තු 31 දින බෝතල් 36,411 ක් කල් ඉකුත් වීමෙන් රු.මිලියන 7.39 ක මුදලක් රජයට පාඩු වී තිබුණි. ඖෂධයේ පිරිවිතර අනුව සහ සැපයුම්කරුට නිකුත් කරන ලද ඉන්ඩෙන්ටුවල සඳහන් පරිදි මෙම ඖෂධය භාවිතා කිරීම සඳහා ඒ සමඟ අවශ්‍ය වන අයිතම දෙකක් වන Peritoneal dialysis catheter set for Peritoneal dialysis and Peritoneal lavage සහ Administration set for Peritoneal dialysis solution with two leads යන අයිතම ඒකක 6,000 බැගින් සැපයිය යුතු බව දක්වා ඇතත් නිලධාරීන් විසින් ඒ පිළිබඳව පරීක්ෂාවකින් තොරව තොග භාරගැනීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස 2020 වර්ෂයට අදාළ ඇණවුම් වූ ඒකක 33,000 න් පිරිවැය රු. මිලියන 6.59 ක්වූ ඒකක 32,135 ක් හෙවත් සියයට 97 ක ප්‍රමාණයක් රෝහල්වලට බෙදාහැරීමකින් තොරව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ ගබඩා තුළම කල් ඉකුත් වී තිබුණි.

(එ) 2023 නොවැම්බර් හා දෙසැම්බර් මාසයේදී ඇමරිකා එක්සත් ජනපද ආයතනයක් වෙතින් පරිත්‍යාග ලෙස වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ලද රු. මිලියන 1,672.73 ක් පමණ වටිනා Enoxaparin 0.6ml (SR- 00204702) (IU 6000) ඒකක 694,836 ක තොගයක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ලැබී මාස 03 කට පසු රෝහල්වලට බෙදාහැරීමකින් තොරව කල් ඉකුත් වී 2026 ජනවාරි විගණන අවස්ථාව වන විට ඉරණවිල ගබඩාවේ ගබඩා කර තිබුණි. මෙම තොගය නිෂ්කාශනය කිරීම සඳහා වැයකළ රු. මිලියන 6.51 ක මුදල නිෂ්කාර්ය වියදමක් වී තිබුණි.

(ඛ) 2021 වර්ෂයේ කොවිඩ් වසංගත සමයේදී හදිසි මිලදී ගැනීම් යටතේ සහ විදේශ ණය ආධාර යටතේ UNOPS ආයතනය හරහා මිලදී ගෙන 2025 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට කල් ඉකුත් වූ Hood & Head cover 73,300 ක් Boot cover 26,555 ක් සහ PPE Set 21,350 ක් නැවත භාවිතයට ගැනීමට සුදුසු බවට දින දීර්ඝ කර තිබුණි. කල් ඉකුත් නොවූ Protective coverall 14,900 ක්, Safety Goggles 55,540 ක් හා PPE Set 13,761 ක් ඉරණවිල ගබඩාවේ අක්‍රමවත්ව ගොඩ ගසා පැවැති බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. තවත් වසර 53 කින් කල් ඉකුත් වීමට නියමිත Goggles සමාලෝචිත වර්ෂය වන විටත් දූර්වර්ණ වී ඇති බවද නිරීක්ෂණය විය. හදිසි මිලදී ගැනීම් හා විදේශ ණය ආධාර යටතේ විශාල මුදලක් වැයකර මිලදී ගත් මෙම අයිතම කල් ඉකුත් වීම අවම කිරීමට හෝ නිසි පරිදි ගබඩා කර ආරක්ෂිත තොගයක් ලෙස පවත්වා ගැනීමට හෝ කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ඟ) ඉරණවිල ගබඩාව තුළ අන්තර්ජාල පහසුකම් සපයා නොමැති බැවින් ස්වස්ථා පද්ධතියට පිවිස තොග හුවමාරුපත්‍ර (STV) මුද්‍රණය කර ගැනීමට විධිමත් ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දී නොතිබීම හේතුවෙන් නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික දුරකථන මඟින් අදාළ කාර්යයන් සිදු කරන බවත්, ගබඩාවේ සේවය කරන කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා පානීය ජල පහසුකම් ලබා දීමට ස්ථිර ක්‍රමවේදයක් හෝ ස්ථිර වැසිකිලි පහසුකම් සඳහා අවශ්‍ය කටයුතු සිදුකර නොතිබුණු බවත්, ගබඩාවේ දකුණු පස අංශය සඳහා විදුලිය ලබා දී නොමැති බැවින් එම අංශයේ පවතින තොග ගබඩා කිරීම, පරීක්ෂා කිරීම හා නිරීක්ෂණය කිරීම අපහසු වූ බවත්, ගබඩාවේ ඇතැම් ස්ථාන වර්ෂාවෙන් තෙමෙන බැවින් ශල්‍ය ද්‍රව්‍යවලට හානිවීමේ අවදානමක් පැවති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ච) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් සියළුම රජයේ රෝහල් සඳහා සර්ජිකල් ස්පිරිතු නිෂ්පාදනය කිරීමට අවශ්‍ය වන පරිපාක ස්පිරිතු (ඇල්කොහොල් 95-99%) දේශීයව මිලදී ගැනීමත්, රසායනාගාර කටයුතු සඳහා අවශ්‍ය වන ඊතයිල් සහ එතනෝල් යන රසායන ද්‍රව්‍ය ආනයනය කිරීමත් සිදුකරන අතර 2025 නොවැම්බර් විගණිත දින වන විට මෙම අයිතම 03 ට අදාළව පිරිවැය රු. මිලියන 251.32 ක්වූ ලීටර් 68,634 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ගබඩා තුළ අනාරක්ෂිතව ගබඩා කර තිබුණි. ඒ අනුව ඖෂධීය හෝ කාර්මික අරමුණු සඳහා භාවිතා කිරීමට යොදා ගන්නා ඇල්කොහොල් හෝ ඊතයිල් මධ්‍යසාර වැනි වහා ගිනි ඇවිලෙන සුළු දෑ ගබඩා කිරීමේදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය රජය විසින් පනවා ඇති නීති රෙගුලාසි හා සම්මත මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුකූලව කටයුතු කර නොතිබුණි. 2000 අංක 53 දරන ජාතික පාරිසරික (සංශෝධන) පනතින් හා 1980 අංක 47 දරන ජාතික පාරිසරික පනත යටතේ 2022 ජනවාරි 27 දින නිකුත් කළ අංක 2264/18 දරන අතිවිශේෂ ගැසට් නිවේදනයට අනුකූලව රසායනික ද්‍රව්‍ය ගබඩා කිරීමට පරිසර ආරක්ෂණ බලපත්‍රයක් ලබාගෙන නොතිබුණි. තවද ගිනි නිවීමේ දෙපාර්තමේන්තුවේ සහතිකයද ලබා ගෙන නොතිබුණු අතර මෙම සහතික ලැබී නොතිබීම හේතුවෙන් සුරාබදු දෙපාර්තමේන්තුවේ බලපත්‍රයද ලැබී නොතිබුණි. 2022 වර්ෂයේ සිට ඇල්කොහොල් ගබඩාවක් ඇතුළුව අංගොඩ ගබඩා සංකීර්ණය නවීකරණය කිරීමට ලංසු කැඳවා ප්‍රසම්පාදන කටයුතු ආරම්භ කළද 2026 මාර්තු 31 දින වන විටත් මෙම කටයුතු අවසන් කර නොතිබුණි. ඇල්කොහොල් හා රසායනික ද්‍රව්‍ය තවදුරටත් අනාරක්ෂිත තත්ත්වයේ ගබඩා කර ඇති බවත්, නිසි

අනුමැතීන් හා බලපත්‍ර රහිතව ගබඩා කිරීම හේතුවෙන් හදිසි තත්ත්වයකදී රක්ෂණ ආයතන මඟින් හානිපූරණය නොකිරීමේ අවධානමක් පිළිබඳවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

(ය) තාවකාලිකව තොග ගබඩා කිරීමට දින 03 ක් එනම් පැය 72 ක කාලයක් සඳහා පමණක් අවසරය හිමිව පැවතියත් ඉන් බැහැරව ලිපි ලේඛන, තත්ත්ව පරීක්ෂණ වාර්තා හෝ ලේබලය සම්බන්ධ ගැටළුසහගත තත්ත්වයන් පැවතියදී ශල්‍ය අයිතම 08 කට අදාළ තොග භාරගෙන භාණ්ඩ ලැබීම්පත් නිකුත් කිරීමකින් තොරව අංගොඩ ගබඩා සංකීර්ණයේ අංක 25 සහ 27 ගබඩාවල තාවකාලිකව ගබඩාකර තිබුණු බවත්, ඉන් ශල්‍ය අයිතම 06 ක් සඳහා තොග ලැබීම්පත් නිකුත් කිරීමට දින 33 ත් 75 ත් අතර කාලයක් ගතකර තිබුණු බවත්, අනෙක් අයිතම 02 විගණන විමසුම නිකුත් කරන දින දක්වාම එනම් දින 53 ක කාලයක් ගතවී තිබියදීත් තොග ලැබීම්පත් නිකුත් කිරීමට අපොහොසත් වී තිබුණි.

(ර) 2021, 2024 හා 2025 වර්ෂ වෙනුවෙන් ඇණවුම් කළ Paraffin Wax (SR – 40300201) කිලෝග්‍රෑම් 53,500 ක තොගයක් 2024 අගෝස්තු 12 දින සිට මාස 09 ක කාලයක් තුළ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය වෙත ලැබී තිබුණු අතර ඉන් පිරිවැය රු.මිලියන 79.72 ක්වූ කිලෝග්‍රෑම් 38,218 ක තොග 2025 සැප්තැම්බර් 03 දින වන විට වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ අංගොඩ ගබඩා සංකීර්ණයේ අංක 17 ගබඩාවේ පැවති බව නිරීක්ෂණය විය. එනම් ආසන්න වශයෙන් අවු.03 ක කාලයකට භාවිතා කළ හැකි තොග වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ලැබී ඇති බවත් එම තොග අංගොඩ ගබඩාවේ අපිළිවෙලට ගබඩා කර ඇති බවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. ප්‍රශස්ත තොගයක් ගබඩාව තුළ පවත්වාගෙන යාම මඟින් තොග පවත්වාගෙන යාමේ පිරිවැය අවම මට්ටමක පවත්වාගත හැකි වුවත්, අවු.03 ක කාලයකට භාවිතා කළ හැකි තොගයක් ගබඩා තුළ ගබඩා කිරීම හේතුවෙන් එම අයිතමයට අදාළ තොග මෙන්ම අනෙකුත් අයිතමවලට අදාළ තොග කළමනාකරණය හා ගබඩා ඉඩ කළමනාකරණය කිරීම දුෂ්කර වී ඇති බවත්, මෙවැනි විශාල තොගයක් ඉතා කෙටි කාලසීමාවක් තුළ ගබඩා වෙත ලැබීම අවම කර ගත හැකි වන පරිදි තොග ලැබීමේ කාලසටහන් ඉදිරිපත් කිරීමට හා ව්‍යාපෘති මඟින් ලබා දෙන තොග පිළිබඳ තොරතුරු සම්බන්ධීකරණය කිරීමට නිලධාරීන් කටයුතු කර නොමැති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ල) සමාලෝචිත වර්ෂයේදී විදේශීය ආයතනවලින් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයට ලද පරිත්‍යාග වරායෙන් සහ ගුවන්තොටුපොළින් නිෂ්කාශනය කිරීම සඳහා අවස්ථා 141 කදී කටයුතු කර ඇති අතර ඉන් අවස්ථා 120 කදී රු.මිලියන 84.45 කට අධික ප්‍රමාද ගාස්තු හා ගුදම් ගාස්තු ගෙවා තිබුණි. විදේශ ආයතනවලින් ශ්‍රී ලංකාවේ රෝහල් සහ සෞඛ්‍ය ආයතන වෙත ලැබෙන පරිත්‍යාග දිවයිනට ලැබෙන තෙක්ම නිසිලෙස සම්බන්ධීකරණය නොකිරීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ වාප්පු අංශයට නිෂ්කාශන ලිපිලේඛන ලැබීම ප්‍රමාද වීම සහ ආනයන බලපත්‍ර කටයුතු ප්‍රමාද වන බවත්, ඒ සඳහා දින 02 ත් 209 ත් අතර ප්‍රමාද කාලයක් ගතවී ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය. එසේම ඉන් අවස්ථා 22 කදී රු.මිලියනයකට වැඩි ප්‍රමාද සහ ගුදම් ගාස්තු ගෙවා ඇති බවත් නිරීක්ෂණය විය. ඇතැම් අවස්ථාවලදී නිෂ්කාශන ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කිරීම ප්‍රමාදවීම මත වරාය විසින් තොග වෙන්දේසි කිරීම සඳහා කටයුතු කරන බවට දැනුවත් කිරීමේ ලිපි නිකුත් කර ඇති බවද විගණනයේදී නිරීක්ෂණය වූ අතර පරිගණක උපකරණ, ගොඩනැඟිලි ද්‍රව්‍ය සහ වෛද්‍ය උපකරණ

නිෂ්කාශනයේදී දරන ලද ප්‍රමාද ගාස්තු වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා වූ වැය විෂයෙන් වැයකර ඇති බවද නිරීක්ෂණය විය.

(ව) 2023 වර්ෂයේදී Prednisolone Acetate Eye Drop ඖෂධය භාවිතයෙන් අවදානමට ලක්වූ රෝගීන් 17 දෙනෙකුගෙන් රෝගීන් 12 දෙනෙකුගේ ස්ථිරවම එක් ඇසක පෙනීම අහිමි වීම හේතුවෙන් නීත්‍යානුකූලව අන්ධභාවයට පත්වී ඇති බවත්, තවත් රෝගීන් තිදෙනෙකුගේ සියයට 70කට වඩා පෙනීම අහිමි වී ඇති බවත් වාර්තා වී තිබුණි. මෙම සිදුවීමෙන් විත්දිතයන් බවට පත්වූවන්ට රු.මිලියන 14.70 ක කරුණා සහගත දීමනාවක් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී ගෙවා තිබුණද ප්‍රමිතියෙන් තොර ඖෂධ සපයන ලද සැපයුම්කරුවන්ට එරෙහිව ගිවිසුම්ගත ප්‍රතිකර්මයන්ට අමතරව පොදු නීතියේ ප්‍රතිපාදන අනුව හානිපූරණය සඳහා වන්දි ලබා ගැනීමට කටයුතු කිරීමට හෝ තත්ත්වයෙන් අසමත් ඖෂධ සපයන ලබන සමාගම්වලින් වන්දි ලබා ගැනීමට අදාළ ප්‍රතිපාදන ප්‍රසම්පාදන ලියවිලි තුළ ඇතුළත් කිරීමට මෙම වාර්තාවේ දිනය දක්වා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව කටයුතු කර නොමැති බවත්, මෙවැනි සැපයුම්කරුවන් අසාධු ලේඛනගත කිරීමට ක්‍රියාමාර්ගයන් ගෙන නොමැති බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(ශ) වෛද්‍ය සැපයීම් අධ්‍යක්ෂ විසින් 2023 ඔක්තෝබර් 09 හා 18 දිනවල නිකුත් කරන ලද අංක MSD/Q/P/2023/56 හා MSD/Q/Special/2023/4 දරන වක්‍රලේඛ මඟින් Human Immunoglobulin හා Rituximab ඇතුළු ඖෂධ තත්ත්වයෙන් අසමත් වීම මත භාවිතයෙන් ඉවත් කර තිබුණි. සමාජය තුළ මහත් ආන්දෝලනයකට තුඩු දුන් මෙම ඖෂධ 02 තත්ත්වයෙන් අසමත්ව 2026 මාර්තු 30 විගණිත දින වන විට වර්ෂ 2 ½ කට ආසන්න කාලයක් ගතව ඇතත් 2023 ජනවාරි 13 සැපයුම්කරු වෙත නිකුත් කරන ලද අංක ICL/EOI/P1/174/2022 දරන ගැණුම් ඇණවුමේ 9 ඡේදය ප්‍රකාරව මේ වන තෙක් අදාළ සැපයුම්කාර සමාගමෙන් රු.මිලියන180.37 ක් වූ පිරිවැය හා සියයට 25 ක් වූ පරිපාලන වියදම් අයකර ගෙන නොතිබුණි.

(ෂ) පැවැති ඖෂධ නිෂ්පාදන, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය පවත්වාගෙන ගිය HQ Colombo ගොඩනැගිල්ලේ පළමු මහලෙහි Rare wing කොටස සහ පස්වන මහල බදු කුලී පදනම මත ලබාගැනීමේ දී ආරක්ෂිත තැන්පතු හා විදුලිය තැන්පතු ලෙස පුද්ගලික සමාගමක් වෙත ගෙවා තිබුණු රු.මිලියන 7.57 ක මුදල 2026 මාර්තු 30 දිනට ගිවිසුම්ගත කාලය අවසන් වී වර්ෂ 2.5 කට ආසන්න කාලයක් ගත වී ඇතත් අයකරගෙන නොතිබුණි.

(ස) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් නියමිත පරිදි රෝහල් වෙත වෛද්‍ය සැපයීම් නිකුත් කිරීම කළමනාකරණය නොකිරීම හේතුවෙන් රෝහල් විසින් සමාලෝචිත වර්ෂයේදී පිරිවැය රු.මිලියන 1,411.49 ක්වූ වෛද්‍ය සැපයීම් වර්ග 119 ක් දේශීයව මිලදිගැනීමට සිදුවී තිබුණු අතර 2024/2025 වර්ෂයන්හිදී රෝහල්වලට නිකුත් කිරීමකින් තොරව Blood Glucose Strips මිලියන 2.5 ක් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශ ගබඩා තුළම කල් ඉකුත් වීම හේතුවෙන් රු.මිලියන 133.96 ක් වටිනා ඒකක 1,968,415 ක් රෝහල් විසින් දේශීය වෙළඳපලින් වැඩි මිලට මිලදිගැනීමට සිදුවී තිබුණි.

(ඟ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් නිසි කලට ඖෂධ නොසැපයීම, අවශ්‍යතාවය නිසි පරිදි ඇස්තමේන්තු නොකර වරින් වර මිලදී ගැනීම හේතුවෙන් පොළොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහල, පොළොන්නරුව වෘක්කවේද හා කැගල්ල රෝහල් මඟින් වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 128 ක් ප්‍රාදේශීය මිල ගණන් කැඳවා මිලට ගැනීමේදී වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය මඟින් අදාළ ඖෂධය සපයන මිල හා ප්‍රාදේශීය මිලදී ගැනීමේදී ගෙවූ මිල අතර සැලකිය යුතු මිල විචලනාවයක් පැවති අතර ප්‍රාදේශීය මිලදී ගැනීම් හේතුවෙන් රු. මිලියන 62.51 ක අමතර පිරිවැයක් දැරීමට සිදුවී තිබුණි.

(ඉ) වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් මිලදී ගන්නා ලද වෛද්‍ය සැපයීම්වලින් පිරිවැය රු.මිලියන 10,065.82 ක්වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 2,777 ක් 2025 වර්ෂය තුළදී කල් ඉකුත් වී තිබුණු අතර නිලධාරීන්ගේ නොසැලකිලිමත්කම, පිරිවිතරයන්ට අනුකූල නොවූ තොග භාර ගැනීම ආදී හේතු මත ඇතැම් අයිතම කල් ඉකුත් වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් මහනුවර, පේරාදෙනිය, නාවලපිටිය, කුලියාපිටිය, කුරුණෑගල, මාතර, මඩකලපුව හා හම්බන්තොට රෝහල් වෙත ලබා දී තිබුණු පිරිවැය රු.මිලියන 108.22 ක්වූ වෛද්‍ය සැපයීම් වර්ග 118 කට වැඩි ප්‍රමාණයක් රෝහල් විසින් භාවිතයට නොගැනීම, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් විසින් ඇස්තමේන්තු ගත කළද භාවිතය අවම වීම, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය විසින් භාවිතයට අවශ්‍ය උපාංග නොසැපයීම, කල් ඉකුත් වීමට ආසන්න දිනකදී රෝහල වෙත ලබා දීම, නව ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේදය සඳහා භාවිතා නොකිරීම, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ ස්ථාන මාරු වීම්, තත්ත්වයෙන් අසමත්ව භාවිතය අත්හිටවූ අයිතමවල තත්ත්ව වාර්තා නිකුත් නොකිරීම, කොවිඩ් වසංගතය හේතුවෙන් භාවිතය අඩුවීම මත කල් ඉකුත් වී තිබුණි.

(ඌ) 2025 දෙසැම්බර් 31 දින වන විට බදුල්ල, ගාල්ල, හලාවත, කුලියාපිටිය, කුරුණෑගල, ඇඹිලිපිටිය, ත්‍රිකුණාමලය, කන්තලේ හා පොළොන්නරුව යන රෝහල් සඳහා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයෙන් ලද පිරිවැය රු. මිලියන 134.14 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 402 කට වැඩි ප්‍රමාණයක් තත්ත්වයෙන් අසමත් වී හා කල් ඉකුත් වී තිබුණු අතර 2017 වර්ෂයේ සිට එම තොග අපහරණය කිරීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(අඑ) ඖෂධ කළමනාකරණය පිළිබඳ අත්පොතට අනුව ඖෂධ ආරක්ෂිතව, පිරිසිදු, හොඳින් වාතාශ්‍රය ඇති සහ උෂ්ණත්වය පාලනය කරන ලද තත්වයන් යටතේ ගබඩා කළ යුතු වුවත්, කුරුණෑගල, පොළොන්නරුව, මඩකලපුව, ඇඹිලිපිටිය, හලාවත රෝහල්වල හා පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද රෝහලේ ගබඩා පහසුකම් ප්‍රමාණවත් නොවීම හේතුවෙන් පිරිවැය රු. මිලියන 63.96 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අනාරක්ෂිත ලෙස රෝහලේ ගබඩා කොරිඩෝ දෙපස හා ඖෂධ ගබඩාවෙන් පිටත රෝහල් භූමියේ ගබඩා කර තිබුණි.

(අඒ) සෙල්සියස් අංශක 25 ට වඩා අඩු උෂ්ණත්වයක ගබඩා කළ යුතු පිරිවැය රු.මිලියන 5.51 ක් වූ වෛද්‍ය සැපයීම් අයිතම 18 ක් පොළොන්නරුව හා පොළොන්නරුව වෘක්කවේද රෝහල්වල සෙල්සියස් අංශක 26 ත් 30 ත් අතර උෂ්ණත්වයක පැවතුණි. ඉරණවිල ගබඩා පරිශ්‍රයේ ගබඩා කර තිබුණු හලාවත රෝහලට අයත් ඖෂධ බොහෝමයක් සෙල්සියස්

අංශක 30ට අඩු උෂ්ණත්වයක ගබඩා කළ යුතු වුවද, විගණිත අවස්ථාවේදී එහි උෂ්ණත්වය සෙල්සියස් අංශක 37ක් විය.

(අෑ) මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ හිඟ ඖෂධ පිළිබඳ විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) රෝහල සඳහා අවශ්‍යවන වෛද්‍ය සැපයීම් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය මඟින් සැපයුම් කරනු ලබන අතර විගණනයට ලද තොරතුරු අනුව වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයෙන් අඛණ්ඩව ඖෂධ නොලැබීම මත සමාලෝචිත වර්ෂයට අදාළව රෝහලේ පිළිකා රෝගීන් සඳහා ලබාදෙන ඇතැම් පිළිකා නාශක ඖෂධ හා එන්නත්වල හිඟතාවයක් පැවති බව නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව 2025 ඔක්තෝබර් 09 දිනැතිව අපේක්ෂා රෝහල විසින් විගණනයට ලබාදුන් තොරතුරු අනුව සමාලෝචිත වර්ෂය තුළ පිළිකා රෝගීන් සඳහා ලබාදෙන අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ හා එන්නත් වර්ග 42 ක් දින 03 සිට 281 ක් දක්වා වූ කාල පරාසක හිඟව පැවතුණු බව නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙම ඖෂධ හා එන්නත්වලින් 13ක් සමාලෝචිත වර්ෂය පුරාම හිඟ තත්ත්වයේ පැවති බවත් නිරීක්ෂණය විය. ඇතැම් පිළිකා රෝගීන් සඳහා ඔවුන් වෙනුවෙන්ම ගෙන්වා ලබාදෙන නාමික ඖෂධ වර්ග 07 ක්ද (Name patient drugs) දින 27 සිට දින 281 දක්වා වූ කාලපරාසයක් තුළ හිඟ තත්ත්වයේ පැවතුණු බවත් ඒ අනුව අඛණ්ඩව රෝගීන් වෙත ලබාදීමට ප්‍රමාණවත් ඖෂධ තොග රෝහලෙහි නොපැවතීම හේතුවෙන් රෝගීන් දැඩි අපහසුතාවයකට පත්වන බවත් විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. අදාළ ඖෂධ වෙනුවට ආදේශක ඖෂධ භාවිතය, අතිරික්තතා ඇති වෙනත් රෝහල්වලින් ලබාගැනීමට කටයුතු කිරීම, පරිත්‍යාග මඟින් ලබාගැනීමට හෝ එසේ ලබාගැනීමට නොහැකිවන අවස්ථාවන්හිදී දේශීය වෙළඳපලෙන් මිලදීගැනීමට රෝහලට සිදුව තිබුණි. දේශීය වෙළඳපලෙන් මිලදීගැනීමේදී ඇතැම් ඖෂධ සඳහා සැපයුම්කරුවන් සොයාගැනීමට නොහැකිවීමත්, මිලදීගැනීමේ ක්‍රියාවලිය සඳහා දීර්ඝ කාලයක් ගතවීමත් හේතුවෙන් රෝගීන්ට අඛණ්ඩව ඖෂධ සැපයීමට නොහැකි වීමෙන් රෝගීන්ගේ රෝගී තත්ත්වයට බලපෑමක් සිදුවිය හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) ඖෂධ හා එන්නත් හිඟවීම හේතුවෙන් වර්ෂය තුළ දේශීයව මිලදීගැනීමට රෝහලට සිදුවී තිබුණු අතර සැපයුම්කරුවන් සංඛ්‍යාව සීමිත වීම, මිලදීගැනීමේ ප්‍රමාණය අවමවීම ආදී හේතූන් මත ඒවායේ මිළගණන් වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ පැවති ඇස්තමේන්තුගත මිල හා ආසන්නතම ගැනුම් මිලගණන් (Latest price) සමඟ සැසඳීමේදී මිලෙහි වැඩිවීමක් නිරීක්ෂණය විය. ඒ අනුව වර්ෂය තුළ මිලදීගත් වෛද්‍ය සැපයුම් අයිතම 06කට අදාළව සියයට 14 සිට සියයට 1224 දක්වා වූ පරාසයක මිල වැඩිවීමක් පැවතුණු අතර අඛණ්ඩව වෛද්‍ය සැපයීම් ලබාගැනීමේ නිශ්චිත ක්‍රමවේදයක් සකස් කර නොතිබීම හේතුවෙන් රජයට අතිරේක වැය බරක් දැරීමට සිදුවී තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(අෑ) ගාල්ල ජාතික රෝහලේ දේශීය වෙළඳපොළ හදිසි මිලදී ගැනීම් හා වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ සැපයීම් භාවිතය පිළිබඳව සිදුකරන ලද විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2024 වර්ෂයේ අවස්ථා 57 කදී එකතුව රු.මිලියන 29.26 ක් වූ ඖෂධ වර්ග 27 කට අයත් ඖෂධ ඒකක 13,322 ක් මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා රෝහල විසින් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයට යොමු කර තිබුණු අතර ඒ සඳහා ස්වස්ථා පරිගණක පද්ධතිය මගින් අනුමැතිය ලබා දීමට වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් දින 02 සිට දින 123 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් ගෙන තිබුණි.එසේම අවස්ථා 51 කදී රු. මිලියන 28.65 ක්වූ ඖෂධ ඒකක 16,851 ක් රෝහල වෙත මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් සැපයුම්කරුවන් වෙත ඇණවුම් ලබා දී තිබුණද අදාළ ඖෂධ රෝහලට සැපයීමට දින 02 සිට දින 69 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් ගත වී තිබීම හේතුවෙන් සෞඛ්‍ය සේවා යථාවත් පරිදි පවත්වාගෙන යාමට බාධා සිදුවන බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) සමාලෝචිත වර්ෂයේ අවස්ථා 28 කදී එකතුව රු.මිලියන11.45 ක් වූ ඖෂධ වර්ග 15 කට අයත් ඖෂධ ඒකක 7,442 ක් මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා රෝහල විසින් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයට යොමු කර තිබුණු අතර ඒ සඳහා ස්වස්ථා පරිගණක පද්ධතිය මගින් අනුමැතිය ලබා දීමට වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් දින 06 සිට දින 38 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් ගෙන තිබුණි.එසේම අවස්ථා 26 කදී ඖෂධ ඒකක 7,027 ක් රෝහල වෙත මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් රු.මිලියන 10.58 ක්වූ ඇණවුම් ඖෂධ සැපයුම්කරුවන් වෙත ලබා දී තිබුණද අදාළ ඖෂධ රෝහලට සැපයීමට සැපයුම්කරුවන් විසින් දින 02 සිට දින 38 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් ගෙන තිබීම හේතුවෙන් සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යක්ෂම පරිදි පවත්වාගෙන යාමට නොහැකි වී තිබුණි.

(iii) 2024 වර්ෂයේ අවස්ථා 10 කදී එකතුව රු. මිලියන 27.41 ක් වූ ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ වර්ග 17 කට අයත් ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ ඒකක 3,393 ක් මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා රෝහල විසින් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයට යොමු කර තිබුණු අතර ඒ සඳහා ස්වස්ථා පරිගණක පද්ධතිය මගින් අනුමැතිය ලබා දීමට වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් දින 02 සිට දින 62 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් ද, ඇණවුම් සැපයුම්කරුවන් වෙත ලබා දී තිබුණද අදාළ ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ රෝහලට සැපයීමට දින 17 සිට දින 143 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් සැපයුම්කරුවන් විසින් ගෙන තිබීම හේතුවෙන් රෝහලේ ශල්‍ය කටයුතු ප්‍රමාද වී තිබුණි.

(iv) වෛද්‍ය රසායනාගාරයේ 2024 වර්ෂයේ අවස්ථා 47 කදී එකතුව රු.මිලියන 4.91 ක් වූ ඖෂධ වර්ග 30 කට අයත් ඖෂධ ඒකක 473,745 ක් මිලදී ගැනීම් වෙනුවෙන් අනුමැතිය ලබා ගැනීම සඳහා රෝහල විසින් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයට යොමු කර තිබුණු අතර ඒ සඳහා ස්වස්ථා පරිගණක පද්ධතිය මගින් අනුමැතිය ලබා දීමට වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය විසින් දින 03 සිට දින 43 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් ගෙන

තිබුණි.එසේම අවස්ථා 47 කදී ඖෂධ ඒකක 473,745 රෝහල වෙත මිලදී ගැනීම වෙනුවෙන් රු. මිලියන 4.91 ක් වූ ඇණවුම් ඖෂධ සැපයුම්කරුවන් වෙත ලබා දී තිබුණද අදාළ ඖෂධ රෝහලට සැපයීමට දින 13 සිට දින 224 දක්වා වූ ප්‍රමාද කාලයක් සැපයුම්කරුවන් විසින් ගෙන තිබීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය රසායනාගාර කටයුතු ප්‍රමාද වී තිබුණි.

(v) විගණනය විසින් සිදු කළ නියැදි පරීක්ෂාවට අනුව ඖෂධ, ශල්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ හා රසායනාගාරයට අවශ්‍ය උපකරණ සඳහා මෙම රෝහල තුල ආරක්ෂිත ඖෂධ තොගයක් පවත්වා නොගැනීම සහ ඖෂධ පිළිබඳ නිසි කළමනාකරණයක් නොමැති වීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයෙන් ඇණවුම් කිරීම වෙනුවට හදිසි මිලදී ගැනීම් කිරීමට සිදු වීම මඟින් එකතුව රු. මිලියන 35.29 වියදම් වී තිබුණු අතර මෙය වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය මඟින්ම සපයා ගැනීමට හැකි වූයේ නම් එකතුව රු.මිලියන14.11 ක් පමණක් වැය වන බවත් එම නිසා රු.මිලියන 21.18 ක ඉතිරියක් රජයට සිදුවී ඇති බවත් විගණනයේදී බැහැර කළ නොහැකි විය.

(අඉ) කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලට අදාළව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) රෝහලේ සමාලෝචිත වර්ෂය සඳහා ඖෂධ වර්ග 681 ක් ඇස්තමේන්තුගත කර තිබුණු අතර එයින් ඖෂධ වර්ග 92 ක් සඳහා වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය මඟින් ඖෂධ ලබා දී නොතිබුණි. ඖෂධ වර්ග 139 ක් සඳහා ඖෂධ සැපයුම සියයට 50 කට වඩා අඩු බව නිරීක්ෂණය විය. තවද, ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කිරීමේ දුර්වලතා හේතුවෙන් ඖෂධ වර්ග 56 ක් සඳහා අතුරු ඇස්තමේන්තු මඟින් ඖෂධ සපයා ගෙන තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) 2024 පෙර හා 2025 වර්ෂය තුළ තත්ත්වය අසමත් වීම මත මාස 03 සිට වර්ෂ 08 දක්වා කාලයක සිට නිකුත් කිරීම තාවකාලිකව නවතා ඇති කල් ඉකුත් වූ හා කල් ඉකුත් වීමට ආසන්නව ඇති ඖෂධ වර්ග 14 ක් සඳහා තත්ත්ව වාර්තාවක් නිකුත් කර නොතිබුණි.

(iii) ඖෂධ වර්ග කිහිපයක් සංයෝග කර නිෂ්පාදනය කරනු ලබන ඖෂධ 12 ක් සඳහා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී අවශ්‍ය අයිතම කොටසක් පමණක් ලැබීම හේතුවෙන්, එම ඖෂධවලින් නිමි නිෂ්පාදන සිදු කිරීමට නොහැකි වී තිබුණු අතර, ලැබී තිබුණු අයිතමයන්ද කල් ඉකුත්වීමට ආසන්න මට්ටමක පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(අඊ) පොලොන්නරුව ශික්ෂණ රෝහලට අදාළව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) මිල කැඳවුම් ලබා දුන් අවස්ථාවේදී නියමිත ප්‍රමාණය සැපයීමට එකඟ වෙමින් සැපයුම්කරුවන් මඟින් ලංසු ඉදිරිපත් කර තිබුණද,ඖෂධ වර්ග 2ක ඒකක 25500 ක් ඇනවුම් කර තිබුණද, නියමිත ඇණවුම් ප්‍රමාණයම සැපයුම්කරුවන් විසින් එකවර සැපයීමකින් තොරව විවිධ ප්‍රමාණයන්ගෙන් වාර 03කදී ඒකක 10500 ක්

පමණක් සපයා තිබුණු බැවින් ඖෂධ අවශ්‍යතාවය නිසි කලට හා නියමිත අවශ්‍යතාවයන්ට සරිලන ලෙස සැපයීමට අපොහොසත්වී ඇති බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) රෝහලේ ගබඩා 03 ක් තුල ගබඩා කර ඇති ඖෂධ අයිතම 19 ක රාජ්‍ය ලාංඡනය මුද්‍රණය කර නොතිබුණි.

(iii) ප්‍රාදේශීය ඖෂධ මිලට ගැනීම සඳහා වන ඉල්ලීම විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් සිදුකළ අවස්ථාවේ සිට ආයතන ප්‍රධානියා විසින් එම ඉල්ලීම අනුමත කර සැපයුම්කරුවන් මඟින් ලබා දෙන භාණ්ඩ, භාණ්ඩ භාර ගැනීමේ කමිටුව විසින් අනුමත කර ගබඩාව වෙත භාර දෙන අවස්ථාව දක්වා ප්‍රාදේශීය ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සඳහා දින 34 සිට දින 257 ක් දක්වා සැලකිය යුතු කාලයක් ඖෂධ අයිතම 21 ක් මිලට ගැනීමට ගත වී ඇති බැවින් රෝගීන් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම ප්‍රමාද වීම සිදුවිය හැකි බව නිරීක්ෂණය විය.

(අඑ) පොළොන්නරුව ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහලට අදාළව සිදුකරන ලද විගණනයේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) හදිසි ඖෂධ සපයා ගැනීම සඳහා වන ඉල්ලීම විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු විසින් සිදු කළ අවස්ථාවේ සිට ආයතන ප්‍රධානියා විසින් එම ඉල්ලීම අනුමත කර සැපයුම්කරුවන් මඟින් ගබඩා වෙත භාර දෙන දින තෙක් සමස්ථ ක්‍රියාවලිය සඳහා දින 36 සිට දින 147 ක් දක්වා සැලකිය යුතු කාලයක් ගතව තිබුණු බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය - 2024 හි 9.1 (ඇ) ඡේදයේ උපදෙස්වලට පටහැනිව භාණ්ඩ භාර ගැනීමේ කමිටුව මඟින් වෛද්‍ය සැපයුම්වල ගුණාත්මකභාවය, ප්‍රමාණය හා අදාළත්වය සනාථ කර ගැනීමකින් තොරව පිරිවැය රු.මිලියන 30.55 ක්වූ වෛද්‍ය සැපයුම් වර්ග 17 කට අයත් ඒකක 42,926 ක් අදාළ රෝහල් අංශ වෙත යොමු කර තිබුණි.

(iii) හදිසි ඖෂධ සපයා ගැනීම සඳහා විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් මඟින් ඉල්ලීම් කර තිබුණු වෛද්‍ය සැපයුම් 03 ක් සපයා ගැනීම සඳහා සැපයුම්කරුවන් ඉදිරිපත් නොවීම හා එම ඖෂධ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය මඟින් සැපයීමට අපොහොසත් වී තිබීම හේතුවෙන් ඖෂධ වර්ග 03 ක සහ ශල්‍ය පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍යයක සැපයුම් විගණිත දින වූ 2026 පෙබරවාරි 03 දින වන විටත් අදාළ රෝහල වෙත ලැබී නොතිබුණි.

(iv) හදිසි ඖෂධ සපයා ගැනීම සඳහා විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ ඉල්ලීම් ලද පසු ඇණවුම් කර තිබුණු වෛද්‍ය සැපයුම් 06 ක් ඇණවුම් කළ දින සිට විගණිත දිනයවූ 2026 පෙබරවාරි 03 දින දක්වා දින 38 සිට දින 130 ක් ගත වී තිබුණද, සැපයුම්කරුවන් මඟින් අදාළ ඇණවුම් රෝහල වෙත සපයා ගෙන නොතිබුණි.

(v) රෝහල සතුව පැවති වර්ග 05 කට අයත් ඖෂධ හා ශල්‍ය පාරිභෝජ්‍ය ද්‍රව්‍ය ඒකක 120,153 ක ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ලාංඡනය සඳහන් වී නොතිබුණි.

(අථ) බදුල්ල ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය (RSMD) විසින් ඌව පළාත් රෝහල් සහ වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන වෙත ස්වස්ථ පද්ධතිය හරහා ඖෂධ නිකුත් කර තිබුණද හල්දුම්මුල්ල හා මීගහකිවුල ප්‍රාදේශීය රෝහල් වෙත රු.3,844,276 ක් වටිනා ඖෂධ හෞතිකව ලැබී නොතිබුණි.

5 තිරසාර සංවර්ධනය

5.1 තිරසර සංවර්ධන අරමුණු ඉටු කිරීමේ ප්‍රගතිය

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අදාළව තිරසර සංවර්ධන දර්ශක 42 ක් හඳුනාගෙන තිබුණු අතර 2026 අප්‍රේල් 08 දිනැති අංක HP/SDG/01/2025-Vol 1 දරන අභ්‍යන්තර සටහන මගින් සංවර්ධන දර්ශක 3 කට අදාළ ප්‍රගතිය විගණනයට වාර්තා කර තිබුණි. ඉතිරි තිරසර සංවර්ධන ඉලක්ක සඳහා වන ප්‍රගතිය 2026 වර්ෂයේ පවැත්වීමට නියමිත කම්වූ රැස්වීමෙන් පසුව ඉදිරිපත් කරන බව දන්වා තිබුණු අතර ප්‍රගතිය වාර්තා කරන ලද පහත සඳහන් දර්ශක අවශ්‍ය කාර්යසාධන මට්ටම කරා ළඟා වී නොතිබුණි.

(අ) දර්ශක අංක 3.3.5 (1) අනුව ජනගහනය 100,000 කට ඩෙංගු රෝගය වැළඳුණු නව රෝගීන් ගණන 2030 වන විට 21,000 ක අගයක් පවත්වා ගැනීමට ඉලක්ක කර තිබුණද 2025 වර්ෂය වන විට එම අගය 45,926 ක් වී තිබුණි.

(ආ) දර්ශක අංක 3.3.5 (1a) අනුව ඩෙංගු රෝගය වැළඳුණු රෝගීන්ගෙන් මිය ගිය අනුපාතය 2024 වර්ෂයේ 100,000කට 0.05 ක පැවති අතර සමාලෝචිත වර්ෂයේදී ප්‍රගතියක් අත්කර ගෙන නොතිබුණි.

(ඇ) දර්ශක අංක 2.2.2.b අනුව 2024 වර්ෂයේදී වයස අවුරුදු 5ට අඩු ළදරුවන් අතර අධිබර / ස්ථූල තත්ත්වයෙන් පෙළෙන ප්‍රතිශතය 0.49 ක් වුව ද එම අගය 2025 වර්ෂයේදී 0.57 ප්‍රතිශතයක් දක්වා අහිතකර ලෙස වර්ධනය වී තිබුණි.

6 යහපාලනය

6.1 මහජනයා වෙත සේවා ඉටු කිරීම

(අ) වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල සඳහා අයදුම්කිරීම හා ඊට අදාළ වාර්තා නිකුත්කිරීම් සම්බන්ධව අධ්‍යක්ෂ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා අංශය විසින් 2025 නොවැම්බර් 10 දින රජයේ විගණන අංශයේ විද්‍යුත් තැපැල් වෙත යොමුකරන ලද තොරතුරු පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) 2018 වර්ෂයේ සිට වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල සඳහා අයදුම්කිරීම හා ඊට අදාළ වාර්තා නිකුත්කිරීම් සම්බන්ධව තොරතුරු විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලෙස

ඉල්ලීම් කළද 2022 වර්ෂයේ සිට පමණක් අදාළ තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණි. ඒ අනුව 2022 වර්ෂයට පෙර ඉල්ලුම් කරන ලද වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා නිකුත්කිරීම් අවසන් කර තිබෙද යන්න විගණනයේදී තහවුරු කරගැනීමට නොහැකි විය.

(ii) 2022 වර්ෂයේ සිට 2025 මැයි දක්වා හා 2025 ජුනි සිට වෙන් වෙන් වශයෙන් දත්ත පද්ධති දෙකක් මඟින් ඉහත තොරතුරු ඉදිරිපත් කර තිබුණද පද්ධති දෙකෙහිම තොරතුරු අසම්පූර්ණ වී තිබුණි.

(iii) 2022 සිට 2025 මැයි දක්වා කාලපරිච්ඡේදයට අදාළ දත්ත පද්ධතිය පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

- කාලපරිච්ඡේදය තුළදී ආයතන මඟින් ලැබී තිබුණු අයදුම්පත් 16438 කින් වෛද්‍ය මණ්ඩල පැවැත්වීම සඳහා රෝහල් නම් කිරීම 10958 ක් පමණක් වූ අතර අමාත්‍යාංශය විසින් රෝහල් වෙත යොමු කර තිබුණු අයදුම්පත් සංඛ්‍යාව 8116 ක් එනම් ඉදිරිපත් කරන ලද අයදුම් පත් සංඛ්‍යාවෙන් සියයට 49 ක් පමණක් විය.

- මෙම කාලපරිච්ඡේදය තුළ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් නම්කරන ලද රෝහල් විසින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ වාර්තා 3440 ක් අමාත්‍යාංශය වෙත යොමුකර නොතිබුණි.

- දත්ත පද්ධතිය අනුව කාලපරිච්ඡේදය තුළ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා ලබාගැනීම සඳහා රෝහලක් නම් නොකලද වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා අමාත්‍යාංශය වෙත ලැබී තිබුණු බව සඳහන් වූ අවස්ථා 938 ක් පැවතුණි.

- දත්ත පද්ධතිය අනුව කාලපරිච්ඡේදය තුළ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත එක් එක් ආයතන මඟින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා ලබාගැනීම සඳහා යොමුකරන ලද අයදුම්පත් වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය එම ආයතන වෙත වාර්තා නිකුත් කිරීම සිදු නොකළ අවස්ථාවන් 7840 ක් පැවතුණි.

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත අයදුම්පත් ලද දිනයන්, රෝහල් වෙත අයදුම්පත් යොමු කළ දිනයන්, රෝහල වෙතින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා අමාත්‍යාංශය වෙත ලද දිනයන් සහ අමාත්‍යාංශය විසින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා අදාළ ආයතන වෙත යොමු කළ දිනයන් දත්ත පද්ධතියට ඒකාකාරී ක්‍රමයකට ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

- වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා ලබාගැනීමට ආයතන විසින් 2022 වර්ෂයේදී ඉදිරිපත් කළ අයදුම්පත් සඳහා 2024 හා සමාලෝචිත වර්ෂයේදී

ද 2023 වර්ෂයේදී ඉදිරිපත් කළ අයදුම්පත් සඳහා 2025 වර්ෂයේදී ද වාර්තා නිකුත් කර තිබුණු බැවින් අයදුම්කරුවන්ගේ අවශ්‍යතා කාර්යක්ෂමව ඉටුකර නොමැති බව නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී නිරීක්ෂණය විය.

- වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පැවැත්වීම සඳහා අයදුම්පත රෝහල වෙත යොමුකළ දිනය හා රෝහල්වලින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තාව ලද දිනය සටහන් නොකළ අවස්ථා පැවතුණි. එසේම සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ අනුමැතිය සහිත වෛද්‍ය වාර්තා අදාළ ආයතනය වෙත යොමුකරන ලද දිනයන් සටහන් කර නොමැති අවස්ථා පැවතුණි.

(iv) 2025 ජූනි මස සිට ප්‍රාථමික සත්කාර ඒකකය විසින් නව පද්ධතියක දත්ත සටහන් කිරීම සිදුකර තිබුණු අතර 2025 වර්ෂයේ ජූනි මස සිට අගෝස්තු මස දක්වා නිවැරදි ලෙස අයදුම්පත් ලද දිනය සටහන් කරන ලද අවස්ථා 862 ක් අතරින් අවස්ථා 304 ක් සඳහා අදාළ ආයතනය නිසිලෙස හඳුනාගත නොහැකි ලෙස දත්ත ඇතුළත් කර තිබුණි.

(v) රාජ්‍ය හා අර්ධ රාජ්‍ය සේවයේ නියුතු නිලධාරීන් විසින් දේශීය වෛද්‍ය අංශයෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගත් පසු හදිසි අනතුරු නිවාඩු සහ විශේෂ අසනීප නිවාඩු අනුමත කරගැනීමට හෝ තවදුරටත් සේවයේ යෙදීමේ යෝග්‍යතාවය පරීක්ෂා කිරීම පිණිස වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් වෙත යොමුකර සම්පූර්ණකරනු ලබන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පොදු (142)I ආකෘති පත්‍රයෙහි හා පොදු (142 අ)II ආකෘති පත්‍රයෙහි වෛද්‍ය මණ්ඩල නිර්දේශ අනුමත කිරීම සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් සිදුකරනු ලබන අතර මේ සම්බන්ධයෙන් පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

- දේශීය වෛද්‍ය අංශයෙන් ප්‍රතිකාර ලද නිලධාරීන් සඳහා වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පැවැත්වීම සම්බන්ධයෙන් 2022 ජූලි 29 දින සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් කාර්යාලයේදී පවත්වන ලද සාකච්ඡාවට අනුව විශේෂයෙන් සකසන ලද ආකෘතියක ආයුර්වේද විශේෂඥ වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ සහතික වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ සභාපතිගේ හා ආයුර්වේද කොමසාරිස්ගේ අත්සන සහිතව හා අයදුම්කරුවන්ගේ සියලු ලිපි ලේඛන සහිතව සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ අනුමැතියට යොමු කර තිබුණි. එසේ වුවද ආයුර්වේද වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ නිර්දේශ පිළිබඳව කිසිදු විමසීමක් නොමැතිව නැවතත් වෛද්‍ය සහතික පරීක්ෂා කිරීම සඳහා වෛද්‍ය මණ්ඩලයක් වෙත කැඳවීමට කටයුතු කරන බව ආයුර්වේද කොමසාරිස්ගේ අංක 6-3/3 වෛ.මණ්.පොදු හා 2023 මාර්තු 27 දිනැති ලිපිය මඟින් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත දන්වා තිබුණි. පසුව ආයුර්වේද රෝහල මඟින් වෛද්‍ය මණ්ඩල පත්කොට ලබාදී තිබුණු වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තා බටහිර විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් දෙදෙනෙකු හා එක් ආයුර්වේද විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු ඇතුළත් විශේෂ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් වෙත ඉදිරිපත් කිරීමට තීරණය කර තිබුණි.

එසේවුවද වර්තමානය වනවිට විශේෂඥ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල මඟින් වෛද්‍ය සහතික පරීක්ෂා කිරීම සිදු නොවන බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය.

- 2023 මාර්තු 27 දිනැති ආයුර්වේද කොමසාරිස්ගේ අංක 6-3/3 වෛ.මණ්.පොදු දරන ලිපිය මඟින් දේශීය වෛද්‍ය අංශයෙන් ප්‍රතිකාර ලබන නිලධාරීන්ගේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ නිර්දේශය අනුමත කර අත්සන යෙදීම සඳහා ආයුර්වේද කොමසාරිස් වෙත බලය පැවරීම සම්බන්ධයෙන් සුදුසු පියවර ගන්නා ලෙස ආයතන අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගෙන් ඉල්ලා තිබුණි. මෙම කරුණ සඳහා ආයතන අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ 2023 අගෝස්තු 26 දිනැති අංක EST-6/03/LEA/3460(I) දරන ලිපිය මඟින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ නිරීක්ෂණ හා නිර්දේශ ලබා දෙන ලෙස ඉල්ලා තිබුණි. මේ සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් 2023 ඔක්තෝබර් 26 දිනැති අභ්‍යන්තර සටහන මඟින් සිය එකඟතාව පලකර ඇති බැවින් ආයුර්වේද කොමසාරිස් අත්සන් කිරීම නිර්දේශ කරන බවත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්ගේ 2023 නොවැම්බර් 16 දිනැති අංක MIM/AD/14/9/1 දරන ලිපිය මඟින් ආයතන අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත දන්වා තිබුණි . ඉන් අනතුරුව 2024 ජනවාරි 09 දින ආයතන අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් කාර්යාලයේදී පැවති සාකච්ඡාවේදී එළඹී තීරණ අනුව කරුණු 04 ක් සම්බන්ධයෙන් ආයතන අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත නිරීක්ෂණ හා නිර්දේශ යොමු කිරීම සිදු කළ යුතුව තිබුණි. ඉහත තීරණයන්ට එළඹ මාස 06 ක පමණ කාලයක් ගතවීමෙන් පසු ඒ සම්බන්ධයෙන් නිර්දේශ ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් 2024 ජූලි 30 දින ආයුර්වේද කොමසාරිස් ද ඇතුළත්ව කමිටුවක් පත්කර තිබුණු අතර කමිටුව 2024 ඔක්තෝබර් 09 දින පවත්වා තිබුණද නිර්දේශ සහිත එම කමිටු වාර්තාව වසරකට ආසන්න කාලයක් ගතවීමෙන් පසු 2025 සැප්තැම්බර් 26 දින අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රාථමික සත්කාර සේවා) විසින් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත යොමුකර තිබුණි. මෙම තීරණයන්ට එළඹීම සම්බන්ධයෙන් ප්‍රධානතම පාර්ශවකරුවෙකු වන ආයුර්වේද කොමසාරිස් ඒ සඳහා සහභාගි වී නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය.

- එසේ වුවද ඉහත කරුණු සම්බන්ධයෙන් ආයතන අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත නිරීක්ෂණ හා නිර්දේශ යොමු කිරීම සිදුකර තිබේද යන්න විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද ගොනුවෙහි ඇතුළත් කර නොතිබුණි.

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින දේශීය වෛද්‍ය අංශයෙන් ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ලද නිලධාරීන් වෙත ආයුර්වේද විශේෂඥ වෛද්‍ය මණ්ඩල විසින් ලබාදුන් නිර්දේශ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් අනුමත නොකර නැවත ඒකාබද්ධ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයකට යොමුකිරීම හේතුවෙන් දේශීය වෛද්‍ය අංශයෙන් ප්‍රතිකාර ලද

නිලධාරීන්ගේ වෛද්‍ය මණ්ඩල වාර්තා අනුමතකිරීම ප්‍රමාද වන බව විගණනයේදී නිරීක්ෂණය විය. එසේ වුවද මේ සම්බන්ධයෙන් විසඳුම් ක්‍රියාමාර්ගයක් ගැනීමට වගකිව යුතු නිලධාරීන් කාර්යක්ෂම කටයුතු කර නොතිබුණි.

(vi) වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් වෙත යොමුකර සම්පූර්ණ කරණු ලබන වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පොදු (142)I ආකෘති පත්‍රයෙහි හා පොදු (142 අ)II ආකෘති පත්‍රයෙහි වෛද්‍ය මණ්ඩල නිර්දේශ අනුමත කිරීම සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ලෙස සඳහන් කර තිබුණද වර්තමානය වනවිට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ එවැනි තනතුරක් නොපවතින අතර සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ලෙස තනතුරු නාමය පැවතියද ඒ අනුව අවශ්‍ය සංශෝධන සිදුකර ගැනීමට කටයුතු කර නොතිබුණි.

(ආ) ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනයේ නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලබන රෝගීන් මෙන්ම බාහිර රෝගීන් ද මනෝ විද්‍යා විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ තීරණය හා රෝහල් අධ්‍යක්ෂගේ අනුමැතිය මත රෝහලේ ගෙවන වාට්ටු සඳහා ඇතුළත් කරනු ලබයි. ගෙවන වාට්ටු ප්‍රමාණවත් සංඛ්‍යාවක් නොමැති බැවින් 2025 අගෝස්තු 15 විගණිත දිනට ගෙවන වාට්ටු අපේක්ෂාවෙන් රෝගීන් 67 දෙනෙකු පොරොත්තු ලේඛනයේ සිටින බැව් නිරීක්ෂණය විය. මෙසේ දීර්ඝ කාලයක් ගෙවන වාට්ටුවලට ඇතුළත්වීමේ අපේක්ෂාවෙන් නේවාසිකව රැඳී සිටින රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් අනුගමනය කළ යුතු විධිමත් ක්‍රියා පිළිවෙතක් රෝහල් කළමනාකාරිත්වය විසින් 2025 දෙසැම්බර් 31 දින වන තෙක් ස්ථාපිත කර තිබුණි.

(ඇ) නාවලපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ පල්දෝරු පද්ධතිය තුළ එකතුවන අපවිත්‍ර ජලය ක්ලෝරීන්කරණයට ලක්කර පාරිසරික හානිය අවම වන පරිදි මහවැලි ගංගාව වෙත මුදා හැරීම සඳහා සකස් කර තිබුණද 2012 වර්ෂයේ සිට එම ක්ලෝරීන්කරණ මෝටරය ක්‍රියාවිරහිත වීමත් සමඟ විගණිත දිනය වූ 2025 ජනවාරි 30 දක්වා කිසිදු පිරිසිදු කිරීමකින් තොරව මහවැලි ගංගාව වෙත අපද්‍රව්‍ය මිශ්‍රිත ජලය මුදා හැරීම හේතුවෙන් මහජනතාව අපහසුතාවයට පත්ව තිබුණි.

(ඈ) කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ මුළුතැන්ගෙට අවශ්‍ය අමු ආහාර සැපයීමේ කොන්ත්‍රාත්තුව 2025/2026 වර්ෂය වෙනුවෙන් රු. මිලියන 57.19 ක අගයකට ප්‍රදානය කර තිබුණද දිනකට ආහාර වේල් 03 බැගින් මාසය පුරා අබන්ඩව අනුමත ආහාර වට්ටෝරුව ප්‍රකාරව අමු ආහාර සැපයීමට සැපයුම්කරු අපොහොසත් වී තිබුණි. මෙහිදී බොහෝ මාසවල අවසන් දින කිහිපය වන විට එක් එක් ආහාර වර්ග ඇණවුම් කළ හැකි සීමාවන් ඉක්මවා යාම හේතුවෙන් අනුමත ආහාර වට්ටෝරුවෙන් බැහැරව එක් එක් ආහාර වර්ගයක් සඳහා පවතින ආදේශන අමු ආහාර වර්ග සපයා ගෙන ආහාර වේල් පිළියෙල කර තිබුණි. මේ හේතුවෙන් ආහාර වේලක තිබිය යුතු පෝෂණ මට්ටම හා සමතුලිතභාවය පිළිබඳ සැලකිලිමත් නොවීමත් පිළිකා රෝගීන්, දියවැඩියා රෝගීන් වැනි විශේෂිත රෝගී තත්ත්වයන් සඳහා ලබාදිය යුතු අධි ප්‍රෝටීන් සහිත ආහාර සහ විශේෂිත ආහාර වර්ගවල අවශ්‍යතාවයන් සැපයුම්කරුවන්ගෙන් සපයා ගත නොහැකි තත්ත්වයක් අති වී තිබුණි.

(ඉ) අලුත්ගම ප්‍රාදේශීය රෝහලේ සතියකට වරක් පැවැත්වෙන බෝ නොවන රෝග (NCD) සායනය සඳහා රෝගීන් 100 කට අධික පිරිසක් සහභාගී වුවද, එම රෝගීන්ගේ රුධිරයේ සීනි, කොලෙස්ට්‍රෝල් ආදී මූලික පරීක්ෂාවන් සිදුකර ගැනීමට ප්‍රමාණවත් රෝහල් පහසුකම් රෝහල් රසායනාගාරයේ නොමැති බැවින් රෝගීන්ට තම පෞද්ගලික වියදමින් බාහිරින් එම පරීක්ෂණ සිදුකරවා ගෙන සායනයට පැමිණිය යුතු තත්ත්වයක් උද්ගතවී තිබුණි. එසේම රුධිරගත සීනි, කොලෙස්ට්‍රෝල් වැනි පරීක්ෂණ සඳහා රෝහල් රසායනාගාරයේ පවතින Chemistry Specto meter උපකරණය සඳහා 2023 වර්ෂයේ සිට ප්‍රතික්‍රියක සපයා ගත නොහැකිවීම හේතුවෙන් එම උපකරණය භාවිතයට නොගෙන නිශ්ක්‍රීයව පැවතුණි. මෙම ප්‍රාදේශීය රෝහල වෙනුවෙන් විශාල මුදලක් වැය කර ගොඩනැගිලි ඉදිකර තිබුණද ඊට සාපේක්ෂව රසායනාගාර පහසුකම් හා අනෙකුත් වෛද්‍ය පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමක් සිදුකර නොතිබුණු බැවින් මහජනයාට ලැබෙන ප්‍රතිලාභ නිසියාකාරව ලබාගත නොහැකි තත්ත්වයක් පැවතුණි.

(ඊ) 2025/2026 වර්ෂයට අදාළව ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල වෙත අමු ආහාර ද්‍රව්‍ය සැපයීමේදී විගණනය විසින් පරීක්ෂා කළ දින 21 කට අදාළව අමු ආහාර වර්ග 07 ක් නියමිත ප්‍රමාණයට සපයා නොතිබීම හේතුවෙන් රෝගීන්ගේ පෝෂණ අවශ්‍යතාවන්ට සරිලන ආහාර වේලක් ලබාදීමට නොහැකි වී තිබුණි.

7. මානව සම්පත් කළමනාකරණය

(අ) සැලසුම් අංශය විසින් විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කරන ලද සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් සෞඛ්‍ය හා ඒ යටතේ පවතින ආයතනවලට අදාළ 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට කාර්යමණ්ඩලය පිළිබඳ තොරතුරු පරීක්ෂාවේදී 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට වැටුප්තල අනුව අනුමත සමස්ත කාර්යමණ්ඩලය 177,942 ක් හා තත්‍ය කාර්යමණ්ඩලය 147,850 ක් වූයෙන් සමස්ත කාර්යමණ්ඩල ඌනතාවය 30,092 ක් ලෙස සියයට 17 ක ඉහළ අගයකින් යුක්ත විය.

(ආ) විගණනයට ඉදිරිපත් කරන ලද තොරතුරුවලට අනුව තනතුරු 351 කට අදාළව නිලධාරීන් 18,213 ක ඌනතාවයක්ද තනතුරු 28 කට අදාළව නිලධාරීන් 559 ක් අතිරික්තව ද සේවයේ යොදවා තිබුණි. මේ තුළ පැවති තනතුරු 48 කට අදාළව නිලධාරීන් 14,430 ප්‍රමාණයක් ආයතන තුළ ඌනව පැවතීම මෙන්ම ඇතැම් ආයතනවල නිලධාරීන් 1,982 අතිරික්තව පැවතීමත් නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙලෙස අතිරික්තය හා ඌනතා තුළනය නොකර සේවයේ යෙදවීම කළමනාකරණයේ දුර්වලතාවයක් බව නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) ඉහත අතිරික්ත හා ඌනතාවයන් පැවති තනතුරුවලට අමතරව ඌනතාවයන් පමණක් පැවති තවත් තනතුරු 305 කට අදාළව නිලධාරීන් 5,644 ක කාර්යමණ්ඩල ඌනතාවයක් පැවතුණි. මේ සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමුකර අදාළ තනතුරු තවදුරටත් පවත්වාගෙන යාම අත්‍යාවශ්‍ය නම් එම තනතුරු පුරප්පාඩු සම්පූර්ණ කිරීමට හෝ අත්‍යාවශ්‍ය නොවන තනතුරු යටපත් කිරීමට කටයුතු කිරීමේ අවශ්‍යතාවය නිරීක්ෂණය විය.

(ඇ) ඉහත අතිරික්ත හා ඌනතාවයන් පැවති තනතුරුවලට අමතරව තවත් තනතුරු 25 කට අදාළව නිලධාරීන් 440 ක කාර්යමණ්ඩල අතිරික්තයක් පැවතුණි. මෙසේ අනුමැතියක් රහිත තනතුරුවලට නිලධාරීන් බඳවාගැනීමට හා වැටුප් හා දීමනා ගෙවීමට ලැබී ඇති අධිකාරි බලය විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(ඉ) 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට අනුමත කාර්යමණ්ඩලය තුළ නොපවතින තනතුරු නාම 15 කට අදාළව නිලධාරීන් 157 ක් අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින ආයතන තුළ සේවය කරමින් පවතින බව නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙසේ අනුමත නොවූ සේවාවන් තුළ නිලධාරීන් රඳවාගැනීම හා අවශ්‍යතාවය අනුව සේවාවන් අනුමත කිරීමට කටයුතු නොකිරීමත්, මෙසේ අනුමැතියක් රහිත තනතුරුවලට නිලධාරීන් බඳවාගැනීමට හා වැටුප් හා දීමනා ගෙවීමට ලැබී ඇති අධිකාරි බලය විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(ඊ) අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින ආයතන වශයෙන් ගත් විට අදාළ ආයතනයෙහි අනුමත කාර්යමණ්ඩලය තුළ නොපවතින තනතුරුවලට අදාළව නිලධාරීන් 282 ක් 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට ආයතන තුළ සේවය කරමින් පවතින බව නිරීක්ෂණය වූ අතර මෙසේ අනුමත නොවූ සේවාවන් තුළ නිලධාරීන් රඳවාගැනීම හා අවශ්‍යතාවය විගණනයේදී මතභේදයට තුඩුදෙන කරුණක් විය.

(උ) විගණනය වෙත ඉදිරිපත් කර තිබුණු තොරතුරු අනුව ආයතන තුනක් සඳහා 2025 දෙසැම්බර් 31 දිනට නිලධාරීන් 16 ක කාර්යමණ්ඩලයක් අනුමතව පැවතියද කිසිදු නිලධාරියකු එම ආයතන තුනට අනුයුක්ත කර නොතිබුණි.

(ඌ) අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රධාන නීති නිලධාරී තනතුර හෙබවූ නිලධාරියා, ඇය භාරයේ පැවති නීති කටයුතු සඳහා හා පරිපාලන කටයුතු සඳහා අදාළ වූ ලේඛන නිසි පරිදි භාර නොදී 2025 දෙසැම්බර් 10 දින විශ්‍රාම ගොස් තිබුණි. ඇය විසින්ම බාර දිය යුතු නීති අංශයේ ලිපි ලේඛන කිසිවක් විගණිත දිනය වූ 2026 මාර්තු 11 දිනවන විටත් විධිමත් පරිදි භාරදීමට කටයුතු කර නොතිබුණු බවත් මෙලෙස විශ්‍රාම යන නිලධාරිණිය විසින් විධිමත් පරිදි ඇය භාරයේ පැවති නීති කටයුතු සඳහා හා පරිපාලන කටයුතු සඳහා අදාළ වූ ලේඛන නිසි පරිදි භාර නොදීම තුළ අමාත්‍යාංශයේ ඉදිරි නීතිමය කටයුතුවලදී හා නීති අංශයේ පරිපාලන කටයුතු වලදී ගැටලුකාරී තත්වයන් පැන නැඟිය හැකි බවත් නව ප්‍රධාන නීති නිලධාරී තනතුරෙහි රාජකාරී කටයුතු සිදුකිරීමේ දී ගැටලු සහගත තත්වයන් ඇති විය හැකි බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(එ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා ඒ යටතේ පවතින රෝහල්, ආයතන හා අංශයන්හි කාර්ය මණ්ඩලය සම්බන්ධයෙන් කරන ලද නියැදි විගණන පරීක්ෂාවේදී පහත සඳහන් කරුණු නිරීක්ෂණය විය.

(i) කොළඹ ජාතික රෝහලේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් තනතුර සහ ද සොයිසා කාන්තා රෝහල, වෘක්කවේද කාන්දු පෙරීම හා වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ ජාතික මධ්‍යස්ථානය, ශ්‍රී ලංකා ජාතික අක්ෂි රෝහල, යන රෝහල් 03 හි අධ්‍යක්ෂ තනතුර වසරකට අධික කාලයක් තිස්සේ පුරප්පාඩු වී පවතින අතර නිත්‍ය පත් කිරීමක් සිදු

නොකර රාජකාරි අවරණය කිරීමේ පදනමින් එම තනතුරු පැවතීම මත රෝහල් පරිපාලනය නිසි පරිදි පවත්වාගෙන යාම කෙරෙහි අහිතකර බලපෑමක් වී පවතින බව නිරීක්ෂණය විය.

(ii) ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ කාර්ය මණ්ඩල කළමනාකරණය සම්බන්ධයෙන් සිදුකළ විගණන පරීක්ෂාවේදී, ඉහල මට්ටමේ කළමනාකරණ හා තාක්ෂණික තනතුරු ගණනාවක් දිගුකාලීනව පුරප්පාඩුව පවතින අතර, ඒවා සඳහා නිත්‍ය පත්වීම් සිදු කිරීමට කළමනාකරණය විසින් ප්‍රමාණවත් ක්‍රියාමාර්ග ගෙන නොමැති බව නිරීක්ෂණය විය. විශේෂයෙන් නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සහ අධ්‍යක්ෂ තනතුරු පිළිවෙලින් 2016 හා 2024 සිට වැඩබැලීමේ පදනම මත පවත්වාගෙන යාම, 2014 වර්ෂයේ අනුමත දින සිට ජ්‍යෙෂ්ඨ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු තනතුරු සඳහා කිසිදු බඳවා ගැනීමක් නොකිරීම, සහ ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවන්ගේ සැලකිය යුතු පුරප්පාඩු පැවතීම හේතුවෙන් අංශයේ ප්‍රධාන කාර්යයන් වන වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම, නඩත්තු කිරීම, තාක්ෂණික පිරිවිතර සැකසීම හා ආයතනික සහ පළාත් මට්ටමේ අධීක්ෂණ කටයුතු කාර්යක්ෂමව ඉටු කිරීමට නොහැකිවී තිබුණි. එමෙන්ම, අනුමත කාර්ය මණ්ඩලයට සරිලන පරිදි බඳවා ගැනීම් සිදු නොවීම, උසස් කිරීමේ පරිපාටි අනුමත නොවීම, සහ බඳවා ගැනීමේ සංශෝධන සඳහා අවශ්‍ය අනුමැති ලබාගැනීමේ කටයුතු ප්‍රමාදවීම මගින් මානව සම්පත් සැලසුම්කරණයේ දුර්වලතා නිරීක්ෂණය විය. තවද, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ අනුමැතිය ලැබීම සම්බන්ධ ලේඛන නිසි පරිදි පුද්ගලික ලිපිගොනුවල ඇතුළත් නොකිරීම වැනි පරිපාලන අඩුපාඩුද නිරීක්ෂණය විය. ගබඩාහාර නිලධාරීන්ගේ දැඩි නිහය හේතුවෙන් වටිනා වෛද්‍ය උපකරණ භාරගැනීම හා නිකුත් කිරීම වැනි මූලික පාලන කාර්යයන් තනි පුද්ගලයෙකු මත රඳා පවතින බවත්, මෙවැනි තත්ත්වයන් අංශයේ ක්‍රියාකාරිත්වය, සේවා ගුණාත්මකභාවය හා සම්පත් භාවිතයේ කාර්යක්ෂමතාවයට අහිතකර ලෙස බලපාන බවත් නිරීක්ෂණය විය.

(iii) 2001 සැප්තැම්බර් 30 දිනැති අංක 01-22/2001 දරන සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ වක්‍රලේඛයේ 2:1:1 ඡේදය ප්‍රකාර සියළුම ශ්‍රේණිවල වෛද්‍ය නිලධාරීන් වසර 04 ක් සම්පූර්ණ වූ විට ස්ථාන මාරුවීම් වලට යටත් විය යුතු බව දක්වා තිබුණද 2025 නොවැම්බර් 03 දිනට වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයේ සේවයේ නියුක්ත වෛද්‍ය නිලධාරීන් 20 ක් ස්ථානමාරුවීම් වලට යටත් නොවී අවුරුදු 5 - 14 දක්වා කාලපරිච්ඡේදයක් සේවයේ යොදවා තිබුණි.

(iv) 2001 අගෝස්තු 22 දිනැති රාජ්‍ය පරිපාලන වක්‍රලේඛ අංක 18/2001 අනුව තනතුරක උපරිම කාල සීමාව වන අවුරුදු 05ක් එකම තනතුරේ/ සේවා ස්ථානයේ සේවය කර ඇති සෑම නිලධාරියෙකුටම වෙනත් තනතුරුවල/ සේවා ස්ථානවල සේවය කිරීමට ඉඩ දීම සඳහා වහාම ස්ථාන මාරු ලබා දිය යුතු වුවද ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි. අවස්ථා කිහිපයක් පහත පරිදි විය.

- 2025 මැයි 31 දිනට පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයට අදාළව සේවා කාළය අවුරුදු 05ත් 10ත් අතර නිලධාරීන් 20 දෙනෙකුද, අවුරුදු 10ත් 20ත් අතර

නිලධාරීන් 27 දෙනෙකුද, අවුරුදු 20ත් 30ත් අතර නිලධාරීන් 3 දෙනෙකු සේවයේ යොදවා තිබුණි.

- 2024 සැප්තැම්බර් 30 දිනට ළමා රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩලයට අදාළව සේවා කාලය අවුරුදු 05ත් 10ත් අතර නිලධාරීන් 520 දෙනෙකුද, අවුරුදු 10ත් 20ත් අතර නිලධාරීන් 389 දෙනෙකුද, අවුරුදු 20ත් 30ත් අතර නිලධාරීන් 219 දෙනෙකුද අවුරුදු 30ට වැඩි නිලධාරීන් 33 දෙනෙකුද සේවයේ යොදවා තිබුණි.

කේ.කේ.ඩ්‍රස්.ජයකොඩි
නියෝජ්‍ය විගණකාධිපති
විගණකාධිපති වෙනුවට

4 පරිච්ඡේදය

කාර්ය සාධන දර්ශක

4.1 ආයතනයේ කාර්ය සාධන දර්ශක

සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේ කාර්ය සාධනය විශ්ලේෂණය කිරීම සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීමේ ඉහළ කාර්යක්ෂමතාවය හා සඵලතාවය ළඟාකරගැනීමට හේතු වේ. සෞඛ්‍ය ආයතනික අරමුණු හා අභිප්‍රායයන් කාලයත් සමඟ ඇගයීම තුළින් සෞඛ්‍ය සේවාවේ කාර්ය සාධනය තෝරාගත් දර්ශක භාවිතා කරමින් නිර්ණය කල හැක. මෙම අවශ්‍යතාවය සපුරාගැනීමට ජාතික සෞඛ්‍ය කාර්ය සාධන රාමුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් හඳුනාගෙන ඇත. මෙම දර්ශක භාවිතා කරමින් සෞඛ්‍ය කාර්ය සාධනය විශ්ලේෂණයට හා නිවැරදි මඟට ගැනීම සඳහා මෙන්ම කාර්ය මණ්ඩලය සම්බන්ධයෙන් හා සම්පත් වෙන්කරදීමේ දී තීරණ ගැනීමේ පදනම වශයෙන් මෙම දර්ශක භාවිතා කළ හැක. තෝරාගත් ප්‍රයෝජනවත් දර්ශක කිහිපයක් පහත සඳහන් කෙරේ.

දර්ශකය	2022	2023	2024	2025
සජීවී උපත් 100,000 කට මාතෘ මරණ අනුපාතිකය (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	33	25		දත්ත නොමැත
සජීවී උපත් 1,000 කට ළදරු මරණ අනුපාතිකය (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	10.1	10.4		දත්ත නොමැත
සජීවී උපත් 1,000 කට අවුරුදු පහට අඩු ළමා මරණ අනුපාතිකය (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	12.0	12.5	12.1	දත්ත නොමැත
ක්ෂය රෝග ප්‍රතිකාර සාර්ථකත්ව අනුපාතය (ක්ෂය රෝග මර්දන හා ළය රෝග පිලිබඳ ජාතික වැඩසටහනේ දත්ත)	78.1	79	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත
ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය (ජාතික ඩෙංගු මර්දන ඒකකය)	0.09	0.07	0.05	දත්ත නොමැත
ඩෙංගු ආශ්‍රිත මරණ සංඛ්‍යාව	72	62	24	දත්ත නොමැත
ළමා (අවුරුදු 15ට අඩු) ලාදුරු රෝගීන් ගණන (ලාදුරු මර්ධන වැඩසටහනේ දත්ත)	දත්ත නොමැත	11.8%	7.1%	9.6%
දැනට antiretroviral චිකිත්සා ප්‍රතිකාර ලබන HIV ආසාධිතව ජීවත්වන ජනතාවගේ ප්‍රතිශතය (ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග / ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහනේ දත්ත)	68.00	71.00	දත්ත නොමැත	
ආසාදනය නොවූ ජනගහනය 1,000 කට නව HIV ආසාදිත සංඛ්‍යාව (ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග / ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහනේ දත්ත)	0.01	0.01	0.01	
ජනගහනය 10,000කට සෞඛ්‍ය සේවක ඝනත්ව (වාර්ෂික සෞඛ්‍ය වාර්තා දත්ත)	ජනගහනය 22,181,000	ජනගහනය 22,037,000	ජනගහනය 21,781,000	දත්ත නොමැත
විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්	1.28 (2,839)	1.25 (2,756)	1.36 (2,957)	දත්ත නොමැත

දර්ශකය	2022	2023	2024	2025
වෛද්‍ය නිළධාරීන් (පරිපාලකයින් හා විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් හැර)	9.21 (20,426)	9.58 (21,119)	9.62 (20,960)	දත්ත නොමැත
දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්	0.76 (1,689)	0.73 (1,604)	0.69 (1,494)	දත්ත නොමැත
හෙද නිළධාරීන්	22.77 (50,516)	24.18 (53,283)	22.80 (49,665)	දත්ත නොමැත
ඖෂධවේදීන් සහ ඖෂධ සංයෝජකයින්	1.66 (3,676)	1.64 (3,625)	1.67 (3,635)	දත්ත නොමැත
පරිපාලන සහ රෝහල්වල සේවය කරන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිළධාරීන් ඇතුළු පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිළධාරීන්	4.18 (9,100)	4.16 (9,059)	3.92 (8,528)	දත්ත නොමැත
මූලික රෝහල් සහ ඊට ඉහළ රෝහල්වල අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ පැවතීම (සාරා සමීක්ෂණ දත්ත)				දත්ත නොමැත
අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර මිටි බව (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	9.2	10.3	10.5	10.1*
අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර කෘෂ බව (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	10.1	10.0	9.2	8.6*
අඩු බර සහිත අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	15.3	17.1	17.0	16.1*
අධි බර සහිත අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් (පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ දත්ත)	0.59	0.43	0.49	0.57*
ළමා ප්‍රතිශක්තිකරණය: ගලපටලය - පිටගැස්ම - කක්කල්කැස්ස යන මාත්‍රා තුනම ලබාගත් ළදරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය (වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයේ දත්ත)	<95	<95	<95	
හෘදඝමනි රෝග, පිළිකා, දියවැඩියාව හෝ කල්ගතවූ ශ්වසන රෝග නිසා ඇතිවන මරණ අනුපාතය (ගෝලීය සෞඛ්‍ය නිරීක්ෂණ දත්ත)				
රෝහල්ගත රෝගීන් දින 10,000 කට MRSA bacteremia අනුපාතය				
සිසේරියන් සැත්කමින් පසු සැත්කම් ප්‍රදේශයේ ආසාදන ඇතිවීමේ අනුපාතය		රෝහල් කාර්ය සාධන වගුවල රෝහල් අනුව දත්ත සඳහන් කර ඇත.		
ශල්‍යාගාර ලැයිස්තුවට අනුව, මාසයක් තුළ කල් දැමූ කලින් දින තීරණය කළ සැත්කම්වල (elective surgeries) අනුපාතය හෝ සුවිගත කරන ලද ශල්‍යකර්මවල (indexed operations) පොරොත්තු (waiting) කාල සීමාව				
ශල්‍ය ආරක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුවට අනුගතවීමේ අනුපාතය				

දර්ශකය	2022	2023	2024	2025
විද්‍යාගාර පරීක්ෂණ නොමැතිව බාහිර රෝගී අංශයේ රැඳී සිටීමේ කාලය (මිනිත්තු)				

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ කාර්ය සාධන නිර්ණායක

- දේශීය වෛද්‍ය සේවයේ ගුණාත්මක හා ප්‍රමාණවත් වර්ධනය
- ගුණාත්මක ඔසු , අමුද්‍රව්‍ය හා ගුණාත්මක ප්‍රමිතිගත ඖෂධ නිෂ්පාදනය
- පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම හා වෛද්‍ය දැනුම සංරක්ෂණය වීම
- දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් පවතින පර්යේෂණ අවස්ථා පුළුල් වීම
- ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණයට හා බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයෙන් ලබාදෙන දායකත්වය
- දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම හා බැඳි ශික්ෂණ පද්ධතිය පුළුල් වීම

රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ රෝහල්වල (මූලික රෝහල් සහ ඊට ඉහල) කාර්යසාධන දර්ශක

➢ ජාතික රෝහල්

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම		
		ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල, කොළඹ	ජාතික රෝහල, මහනුවර	ජාතික රෝහල, ගාල්ල
01	2025 වසර සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය (EPL) සහ උපලේඛනගත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ බලපත්‍රය (SWML) ලබා ගෙන / අලුත් කර තිබේද යන්න	නැත	ඇත	නැත
02	මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	3413	2808	2107
03	නේවාසික (ඇතුළත) ඇඳන් සංඛ්‍යාව	3374	2167	2084
04	ඇඳන් භාවිත කිරීමේ අනුපාතය (BOR)	81.6	63	77.97%
05	**දැඩි සත්කාර ඒකක (ICU) ඇඳන් ධාරිතාව, ICU වර්ග අනුව**	**131**	**85**	**56**
	SICU		08	0
	MICU		09	07
	NICU /NSICU		07/22	05
	ETC-ICU		00	12
	OITU / PICU / CTU-ICU / CCU-ICU		0/12//16/08/08/	05 / 12 /07 / 08
06	අධි සත්කාර ඒකක (HDU) මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	186	136	54
07	වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0.046	0.4	0.24
08	වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	9.0		15.60

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම		
		ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල, කොළඹ	ජාතික රෝහල, මහනුවර	ජාතික රෝහල, ගාල්ල
09	වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	22942	22362	12813
10	බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	90.87	57.8	96.29
11	වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	62954	38898	37,299
12	ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	13.07	56.50	10.78
13	වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	NA	43	N/A
14	වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	NA	0.1	NA
15	**සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට සහභාගී වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය**			
	1. වෛද්‍ය නිලධාරී	15.13	16.37	64
	2. හෙද නිලධාරී	37.43	17.61	91
	3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	22.30	24.13	58
	4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	25.37	5.78	61
16	දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	45	34	75

EPL – Environmental Protection License
SWML – Scheduled Waste Management License

➢ **ශික්ෂණ රෝහල්**

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම										
		ශික්ෂණ රෝහල අනුරාධපුර	ශික්ෂණ රෝහල බදුල්ල	ශික්ෂණ රෝහල මඩකලපුව	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ උතුර (රාගම)	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ දකුණ (කළුබෝවිල)	ශික්ෂණ රෝහල යාපනය	ශික්ෂණ රෝහල කඑතර	ශික්ෂණ රෝහල කුලියාපිටිය	ශික්ෂණ රෝහල කුරුණෑගල	ශික්ෂණ රෝහල පේරාදෙණිය	ශික්ෂණ රෝහල රත්නපුර
01	2025 වසර සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය (EPL) සහ උපලේඛනගත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ බලපත්‍රය (SWML) ලබා ගෙන / අලුත් කර තිබේද යන්න	නැත	ඇත	නැත	නැත / ඇත	ඇත	නැත	ඇත / නැත	ඇත / නැත	ඇත / නැත		නැත
02	මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	2037	1556	1257	1908	1344	1499	1572	694	2554	1062	1685
03	නේවාසික (ඇතුළත) ඇඳන් සංඛ්‍යාව	1955	1461	1205	1827	1283	1451	1502	646	2392	1006	1385
04	ඇඳන් භාවිත කිරීමේ අනුපාතය (BOR)	68.9	68.7	73	61.4	87	73.02	61.5	61.54	62	73	75.66
05	**දැඩි සත්කාර ඒකක (ICU) ඇඳන් ධාරිතාව, ICU වර්ග අනුව**	**53**		**67**	**58**	**36**	**26**	**07**	**05**	**30**	**10**	**37**
	SICU	05	08	10	08	08				10+03	10	00
	MICU	06	04	04	08	05				07		06
	NICU	04	05	27	00	13		10		10		18

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම										
		ශික්ෂණ රෝහල අනුරාධපුර	ශික්ෂණ රෝහල බදුල්ල	ශික්ෂණ රෝහල මඩකලපුව	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ උතුර (රාගම)	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ දකුණ (කළුබෝවිල)	ශික්ෂණ රෝහල යාපනය	ශික්ෂණ රෝහල කළුතර	ශික්ෂණ රෝහල කුලියාපිටිය	ශික්ෂණ රෝහල කුරුණෑගල	ශික්ෂණ රෝහල පේරාදෙණිය	ශික්ෂණ රෝහල රත්නපුර
	GICU/CCU /ETU /PBU/SCBU	0/04/04/26	00/05	0/5 /6/	38 (SCBU)	10						13
	PICU / TICU/Onco MICu & SICU	04	00	0/4 /6 /5	04					04		00
06	අධි සත්කාර ඒකක (HDU) මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	97	13	67	05	34	14	04	00	-	-	
07	වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0.2	0.19	00	0	0.045	0.00	0	00	0.14	0.10	
08	වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	8.4	6.75	6.05	9.95	-	18.52	4.96	1.32	20.16	7.57	7.3
09	වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	17721	17810	6398	12566	10528	23324	7461	5293	20504	5773	12518
10	බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	89.36	80.7	87.50	90.14	85.7	98.51	86.27	94.73	89.5	81.48	50
11	වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	58854	44057	56648	96579	65929	47818	59505	39866	72433	42613	355891
12	ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	91.44	4.15	5.32	2.63	95.60	100	99.4	98.84	98.67	5.71	

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම										
		ශික්ෂණ රෝහල අනුරාධපුර	ශික්ෂණ රෝහල බදුල්ල	ශික්ෂණ රෝහල මඩකලපුව	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ උතුර (රාගම)	ශික්ෂණ රෝහල කොළඹ දකුණ (කළුබෝවිල)	ශික්ෂණ රෝහල යාපනය	ශික්ෂණ රෝහල කළුතර	ශික්ෂණ රෝහල කුලියාපිටිය	ශික්ෂණ රෝහල කුරුණෑගල	ශික්ෂණ රෝහල පේරාදෙණිය	ශික්ෂණ රෝහල රත්නපුර
13	වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	39.59	44.7	35.22	53	47.12	45.58	43.9	46.13	56.11	52	48.11
14	වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	0.03	1.47	0.19	1.26	1.9	NA	0.18	0.08	0.73	0.65	
15	**සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට සහභාගී වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය**											
	1. වෛද්‍ය නිලධාරී	26	49.5	4.58	06	32	24	37	74.75	46.64	27.8	
	2. හෙද නිලධාරී	32	58.5	19.80	29.43	83	34	121.5	54.36	198	26.8	
	3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	107	43.1	00	20.13	0	20	33	53.57	66	27	
	4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	9.9	55.7	00	12.86	14	27	44.5	15.54	86.85	26	
16	දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	35	92	37	40	30	39	48	67.35	41	39	52

➢ **විශේෂිත රෝහල්**

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම								
		අපේක්ෂා රෝහල, මහරගම	කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහල	ද සොයිසා කාන්තා රෝහල	ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා (ශික්ෂණ) රෝහල, ගාල්ල	රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල	ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික දන්ත රෝහල (ශික්ෂණ)	ජාතික අක්ෂි රෝහල, කොළඹ	බෝධනා රෝග සිදුබඳ ජාතික ආයතනය , මුල්ලේරියාව	ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ආයතනය - අංගොඩ
01	2025 වසර සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය (EPL) සහ උපලේඛනගත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ බලපත්‍රය (SWML) ලබා ගෙන / අලුත් කර තිබේද යන්න	නැත	අලුත් කර ඇත		නැත	නැත	නැත		නැත / අයදුම් කර ඇත	
02	මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	1036	563	345	501	1050	37	504	300	1380
03	නේවාසික (ඇතුළත) ඇඳන් සංඛ්‍යාව	976	466	305	425	1050	32	474	300	1360
04	ඇඳන් භාවිත කිරීමේ අනුපාතය (BOR)	71	56	65.35	50.4	59.3	84.82	46.8	47.7	74.9
05	**දැඩි සත්කාර ඒකක (ICU) ඇඳන් ධාරිතාව, ICU වර්ග අනුව**		**18**		**23**		**05**			
	SICU	08	00		00	14	00		-	
	MICU	06	00		00	14	00		4 + 4	
	NICU	00	10		19	00	00		-	

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම								
		අපේක්ෂා රෝහල, මහරගම	කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහල	ද සොයිසා කාන්තා රෝහල	ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා (ශික්ෂණ) රෝහල, ගාල්ල	රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල	ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික දන්ත රෝහල (ශික්ෂණ)	ජාතික අක්ෂි රෝහල, කොළඹ	බෝවන රෝග පිළිබඳ ජාතික ආයතනය , මුල්ලේරියාව	ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ආයතනය - අංගොඩ
	PICU	04	00		00	00	00		-	
	CTICU I +II	00	00		00	06+17	00		-	
06	අධි සත්කාර ඒකක (HDU) මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	07	00		00	06+17	00		-	
07	වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	02	00		00	0.07	අදාල නොවේ		0.19	
08	වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	අදාල නොවේ	00		00	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ		6.76	
09	වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	3273	7692		5008	2637	292		-	
10	බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	53.5	94.70		12.1	63.69	-		89.47	
11	වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	32159	24858		31247	32696	අදාල නොවේ		34412	
12	ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	xx	27		0.37	99.57	**		22.45	

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම								
		අපේක්ෂා රෝහල, මහරගම	කාසල් වීදියේ කාන්තා රෝහල	ද සොයිසා කාන්තා රෝහල	ජර්මන් ශ්‍රී ලංකා මිත්‍රත්ව කාන්තා (ශික්ෂණ) රෝහල, ගාල්ල	රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහල	ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික දන්ත රෝහල (ශික්ෂණ)	ජාතික අක්ෂි රෝහල, කොළඹ	බෝධන රෝග පිළිබඳ ජාතික ආයතනය , මුල්ලේරියාව	ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ආයතනය - අංගොඩ
13	වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	අදාල නොවේ	40.03		43.3	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ		අදාල නොවේ	
14	වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	අදාල නොවේ	0.88		2.4	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	අදාල නොවේ	
15	**සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට සහභාගී වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය**									
	වෛද්‍ය නිලධාරී	75	77		12.2	58.61	100		90.6	
	හෙද නිලධාරී	98.5	72		68	46.39	100		100	
	වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	52.8	37.5		48	44.11	60		78.12	
	කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	28	26		93	77.97	50		100	
16	දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	නැත	21		45	52	22		61	

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම				
		ජාතික වෘක්කවේද, රුධිර කාන්දුකරණ සහ ඉඳුරා කිරීමේ ආයතනය, මාළිගාවත්ත	ශ්වසන රෝග සඳහා වූ ජාතික -රෝහල, වැලිසර	ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහල , පොළොන්නරුව	රක්තවේදය හා පුනරුත්ථාපන රෝහල, රාගම	සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහල, පේරාදෙණිය
01	2025 වසර සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය (EPL) සහ උපලේඛනගත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ බලපත්‍රය (SWML) ලබා ගෙන / අලුත් කර තිබේද යන්න			ඇත	ඇත / ඇත	-
02	මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	88	604	318	272	353
03	නේවාසික (ඇතුළත) ඇඳන් සංඛ්‍යාව	60	511	292	231	353
04	ඇඳන් භාවිත කිරීමේ අනුපාතය (BOR)	67.3	56.02	55.57	56.85	52
05	**දැඩි සත්කාර ඒකක (ICU) ඇඳන් ධාරිතාව, ICU වර්ග අනුව**			02		
	SICU			-	නැත	05
	MICU			-	-	05
	NICU			-	-	04
				-	-	-
06	අධි සත්කාර ඒකක (HDU) මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව			18	-	නැත
07	වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය			නැත	නැත	0

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම				
		ජාතික වෘක්කවේද, ඒඩිර කාන්දුකාරණ සහ බද්ධ කිරීම් ආයතනය, මාළිගාවත්ත	ශ්වසන රෝග සඳහා ඒ ජාතික -රෝහල, වැලිසර	ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහල , පොළොන්නරුව	රක්තවේදය හා පුනරුත්ථාපන රෝහල, රාගම	සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිතළමා රෝහල, පේරාදෙණිය
08	වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය			46.10	නැත	0
09	වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන			76	නැත	21840
10	බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය			77.77	නැත	92
11	වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන			50,664	19953	18575
12	ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය			06	0	92
13	වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)			නැත	නැත	0
14	වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය					
15	**සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට සහභාගී වූ**					

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම				
		ජාතික වෘක්කවේද, යඩර කාන්දුකරණ සහ බද්ධ කිරීමේ ආයතනය, මාළිගාවත්ත	ශ්වසන රෝග සඳහා වූ ජාතික -රෝහල, වැලිසර	ජාතික වෘක්කවේද විශේෂිත රෝහල, පොළොන්නරුව	රක්තවේදය හා පුනරුත්ථාපන රෝහල, රාගම	සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක විශේෂිත ළමා රෝහල, පේරාදෙණිය
	කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය					
	1. වෛද්‍ය නිලධාරී			16.66	6	0
	2. හෙද නිලධාරී			39.58	91.2	0
	3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්			55	88.23	0
	4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය			48	44.4	0
16	දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය			නැත	12.99	26

➢ **මණ්ඩලයක් මඟින් පාලනය වන රෝහල්**

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම	
		ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල	විජය කුමාරතුංග අනුස්මරණ රෝහල, සීදුව
01	2025 වසර සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය (EPL) සහ උපලේඛනගත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ බලපත්‍රය (SWML) ලබා ගෙන / අලුත් කර තිබේද යන්න	EPL – ඇත SWML - නැත	නැත
02	මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	1021	117
03	නේවාසික (ඇතුළත) ඇඳන් සංඛ්‍යාව	1008	117
04	ඇඳන් භාවිත කිරීමේ අනුපාතය (BOR)	58	83.11
05	**දැඩි සත්කාර ඒකක (ICU) ඇඳන් ධාරිතාව, ICU වර්ග අනුව**	**45**	**00**
	SICU		00
	MICU		00
	NICU		00
06	අධි සත්කාර ඒකක (HDU) මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	27	00
07	වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	00	00
08	වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	12.82	30
09	වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	3011	13064
10	බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	42.58	100

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම	
		ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල	විජය කුමාරතුංග අනුස්මරණ රෝහල, සීදුව
11	වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	45992	27235
12	ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	2.43	13.83
13	වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	60.72	අදාල නැත
14	වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	1.06	අදාල නැත
15	**සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට සහභාගී වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය**		
	1. වෛද්‍ය නිලධාරී	00	00
	2. හෙද නිලධාරී	2.98	6.58
	3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	40	00
	4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	00	00
16	දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	36	62

➢ **දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්**

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම												
		දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල අම්පාර	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල බදුල්ල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මඩකලපුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නම්බාන්කොට	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල කෑගල්ල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මාතලේ	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මාතර සහ කළුතරඋගුවල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මොණරාගල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නාවලපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මීගමුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නුවරඑළිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල පොළොන්නරුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල තිකුණාමලය
01	2025 වසර සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය (EPL) සහ උපලේඛනගත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ බලපත්‍රය (SWML) ලබා ගෙන / අලුත් කර තිබේද යන්න			-	අයදුම්කර ඇත	ඇත / නැත	ඇත	ඇත / අයදුම්කර ඇත	ඇත / අයදුම්කර ඇත	අයදුම්කර ඇත			අයදුම්කර ඇත	
02	මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	867	649	535	972	888	787	1004	629	509	872	799	1124	639
03	නේවාසික (ඇතුළත) ඇඳන් සංඛ්‍යාව	818	618	495	964	809	756	933	580	479	819	799	1085	554
04	ඇඳන් භාවිත කිරීමේ අනුපාතය (BOR)	58	54	77	58	61	63.3	76.25	64	59.1	64.4	61.6	65	61.4
05	**දැඩි සත්කාර ඒකක (ICU) ඇඳන් ධාරිතාව, ICU වර්ග අනුව**			**05**	**29**	**12**	**05**		**06**	**05**			**08**	
	SICU				08	06		05	00	00			00	
	MICU				04	06		10	00	00			00	

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම												
		දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල අම්පාර	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මලාවන	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල ඇඹිලිපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල හම්බන්තොට	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල කෑගල්ල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මාතලේ	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මාතර සහ කමුරුගමුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මොණරාගල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නාවලපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නීගම්බු	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නුවරඑළිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල පොළොන්නරුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල තිඹුණාමලය
	NICU				13	00		00	00	00			00	
	CCU				00	00		04	00	00			00	
	SCBU				04	00								
06	අධි සත්කාර ඒකක (HDU) මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව			06	29	20	No	22	05	06			15	
07	වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය			0.35	0	0	0.14	0.13	0.33	0			0	
08	වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය			7.39	6	17.69	4.8	7.92	7.72	5.1			12	
09	වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන			3613	7420	6150	5018	6694	3062	3271			6116	
10	බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය			65	90	100	100	81.49	78	89			83.33	
11	වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන			62368	49643	49493	39473	32834	30459	84717			53609	

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම												
		දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල අම්පාර	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල බදුල්ල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මඩකලපුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මඩකන්දෝට	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල කෑගල්ල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මාතලේ	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මාතර සහ කමුරුගමුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල මොණරාගල	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නාවලපිටිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නිගම්බුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නුවරඑළිය	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල පොළොන්නරුව	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල නීකුණාමලය
12	ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය			1.7	99*	7.7	4.69	0.84	0.20	6.65			2.86	
13	වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)			42	53	51.32	52.53	55.94	48	42.9			52	
14	වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය			1.26	0.58	1.06	2.28	0.43	0.69	0.70			0.4	
15	**සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට සහභාගී වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය**													
	1. වෛද්‍ය නිලධාරී			96	107	24	57.14	0.43	81.34	9.5			24	
	2. හෙද නිලධාරී			97	70	82	79.49	0.74	82.90	3.1			73	
	3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්			96	00	42	53.30	15.89	76.60	9.3			25	
	4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය			96	33	72	75.87	9.77	50.61	1.2			09	

අං ක	දර්ශකය	රෝහලේ නම									
		දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	ඉහළ මහ රෝහල	මහනුවර මහ රෝහල	ගාල්ල මහ රෝහල	මාතර මහ රෝහල	මඩකලපුව මහ රෝහල	කුරුණෑගල මහ රෝහල	අනුරාධපුර මහ රෝහල	පොළොන්නරුව මහ රෝහල	බදුල්ල මහ රෝහල
16		60	53	37	58	111	53	55			53

➢ **මූලික රෝහල් (A සහ B වර්ගය)**

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම							
		මූලික රෝහල අක්කරෙයිපත්තු	මූලික රෝහල ගම්පොළ	මූලික රෝහල කල්මුණේ උතුර	මූලික රෝහල කල්මුණේ දකුණ (AMHK)	මූලික රෝහල කන්තලේ	මූලික රෝහල මිල්ලේරියාව (නැගෙනහිර කොළඹ)	මූලික රෝහල පොතුවිල්	මූලික රෝහල වලිරුවල
01	2025 වසර සඳහා පාරිසරික ආරක්ෂණ බලපත්‍රය (EPL) සහ උපලේඛනගත අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ බලපත්‍රය (SWML) ලබා ගෙන / අලුත් කර තිබේද යන්න	NA	Yes	Yes	Yes				
02	මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	337	427		350	251	302	130	53
03	නේවාසික (ඇතුළත) ඇඳන් සංඛ්‍යාව	282	401	345	296	218	285	115	35
04	ඇඳන් භාවිත කිරීමේ අනුපාතය (BOR)	72.5	64.87	51	65	52.23	76.34	54	68.6
05	**දැඩි සත්කාර ඒකක (ICU) ඇඳන් ධාරිතාව, ICU වර්ග අනුව**	04	04	05					
	SICU	00	00	00	02				
	MICU	00	00	00	02				
	NICU	00	00	07	07				
06	අධි සත්කාර ඒකක (HDU) මුළු ඇඳන් සංඛ්‍යාව	50	10	00	03				

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම							
		මූලික රෝහල අක්කරෛයිපත්තු	මූලික රෝහල ගම්පොළ	මූලික රෝහල කල්මුණේ උතුර	මූලික රෝහල කල්මුණේ දකුණ (AMHK)	මූලික රෝහල කන්තලේ	මූලික රෝහල මල්ලේරියාව (නැගෙනහිර කොළඹ)	මූලික රෝහල පොතුවිල්	මූලික රෝහල මිරිහැන
07	වාර්ෂික ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	0	0	00	0				
08	වාර්ෂික රෝහල්ගත හෘද අකරනිය සහිත රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය	14.08	3.23	7	5.85				
09	වර්ෂය තුළ සිදු කරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් ගණන	2328	2219	1482	2886				
10	බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වසර පුරා පැවති ප්‍රතිශතය	100	90	92.30	93.75				
11	වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකයකු විසින් වර්ෂය තුළ කරන ලද පරීක්ෂණ ගණන	88180	50969	76588	53661				
12	ඖෂධ සඳහා වන මුළු ප්‍රතිපාදනයේ දේශීය මිලදී ගැනීම් සඳහා වූ වියදමේ ප්‍රතිශතය	99.99	87.43	87	97.08				
13	වාර්ෂික සිසේරියන් සැත්කම් අනුපාතය - (සජීවී දරු උපත් 100කට සිසේරියන් සැත්කම් ගණන)	53.3	46.56	61.15	60.34				
14	වර්ෂය සඳහා පශ්චාත් සිසේරියන් සැත්කම් ආසාදන අනුපාතය	1.66	0	1.27	1.4				

අංකය	දර්ශකය	රෝහලේ නම							
		මැලිෂ රෝහල අක්කරෙයිපත්තු	මැලිෂ රෝහල ගම්පොළ	මැලිෂ රෝහල කල්මුණේ උතුර	මැලිෂ රෝහල කල්මුණේ දකුණ (AMHK)	මැලිෂ රෝහල කන්තලේ	මැලිෂ රෝහල මිල්ලේරියාව (නැගෙනහිර කොළඹ)	මැලිෂ රෝහල පොතුවිල්	මැලිෂ රෝහල මීරිගම
15	**සේවක කාණ්ඩ අනුව වර්ෂය තුල අවම වශයෙන් එක් ධාරිතා වර්ධන වැඩසටහනකට සහභාගී වූ කාර්ය මණ්ඩලයේ ප්‍රතිශතය**								
	1. වෛද්‍ය නිලධාරී	69.44	48.52	67	30				
	2. හෙද නිලධාරී	47.6	61.81	66	9.75				
	3. වෙනත් තාක්ෂණික නිලධාරීන්	00	46.15	54	5.67				
	4. කණිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය	53.76	43.60	69	1.88				
16	දිනකට එක් වෛද්‍යවරයකු විසින් පරීක්ෂා කරන ලද බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ සාමාන්‍යය	50	55	49	65				

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන / වැඩසටහන් / ව්‍යාපෘති වල කාර්යසාධන දර්ශක

ලාදුරු මර්දන ව්‍යාපාරය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2023	**2024**	**2025**
හඳුනාගත් නව රෝගීන් ගණන	1520	1282	1282
නව රෝගීන් හඳුනා ගැනීමේ ප්‍රතිශතය (ජනගහනය 100,000 කට)	6.9	5.85	5.89
නව ලාදුරු රෝගීන් අතර 2 වන ශ්‍රේණියේ විරූපතා ප්‍රතිශතය	11.8%	7.1%	9.6%
ලාදුරු සහිත ළමා රෝගීන්ගේ (අවුරුදු 15 ට අඩු) ප්‍රතිශතය	6.05%	7.6%	9.9%
නව ලාදුරු රෝගීන් අතර බහු-බැසිලස් (MB) ප්‍රතිශතය	65.6%	68.7%	71.7%

අධ්‍යක්ෂ හෙද - වෛද්‍ය සේවා

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක (හෙද කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන්)	**2025 සඳහා ඉලක්කය**	**ප්‍රගතිය**		
		2023	**2024**	**2025**
බෝනොවන රෝග සම්බන්ධ පුහුණු වැඩසටහන්	10	10	10	09
ආපදා පුහුණු වැඩසටහන්	05	12	08	05
හදිසි සහ ක්ෂතිය ප්‍රතිකාර පුහුණු වැඩසටහන්	10	-	-	09
SPGNOO නිලධාරීන් 50 දෙනෙකු සඳහා බෝ නොවන රෝග (NCD) පිළිබඳ දින හතක පුහුණු වැඩසටහන	01	-	-	01
පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකාවන් සඳහා වන පුහුණු වැඩසටහන් (මෘදු කුසලතා)	05	-	-	05
හෙද සොයුරියන්/ සොයුරන් සඳහා වන වාට්ටු භාර පුහුණු වැඩසටහන්	03	04	-	03
ආසාදන පාලන පුහුණු වැඩසටහන්	01	01	01	01
විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිළධාරීන් සඳහා හෙද කළමණාකරන පුහුණු වැඩසටහන්	01	00	01	01
වේදනා කළමණාකරන වැඩසටහන්	00	02	02	00
වයෝවෘද්ධ පුහුණු වැඩසටහන්	00	01	00	00

ආපදා පෙර සූදානම සහ ප්‍රතිචාර අංශය (DPRD)

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2023	2024	2025
රෝහල්වල පවත්වන ලද ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු ගණන	01. 2022 වර්ෂයේදී රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ බෙලිහුල්ඔය හා නන්පේරියල් විවේකානන්ද විද්‍යාලයේ ජාතික මට්ටමේ ආපදා පෙරහුරු සහ පෙරහුරු සමාලෝචනයන් පවත්වන ලදී. 02. රෝහල් 11ක ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු 11	01. 2024 වර්ෂයේ ජාතික මට්ටමේ ආපදා පෙරහුරු සහ 2023 පෙරහුරු සමාලෝචනයන් රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ බෙලිහුල්ඔය හා නන්පේරියල් විවේකානන්ද විද්‍යාලයේ දී පවත්වන ලදී. 02. රෝහල් 12ක ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු 12 පවත්වන ලදී.	01. 2025 වර්ෂයේ ජාතික මට්ටමේ ආපදා පෙරහුරු සහ 2024 පෙරහුරු සමාලෝචනයන් රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ බෙලිහුල්ඔය හා නන්පේරියල් විවේකානන්ද විද්‍යාලයේ දී පවත්වන ලදී. 02. රෝහල් 12ක ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු 12 පවත්වන ලදී. 03. ගාල්ල ජාතික රෝහල, පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහල සහ NIID හි දී ආපදා කළමනාකරණ පෙරහුරු පවත්වන ලදී.
ආපදා කළමනාකරණ පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයින් සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ පුහුණු වැඩසටහන් ගණන	ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයන් (නිළධාරීන් 600ක්) සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 12	ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයන් සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 08	01.ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳ හෙද වෘත්තිකයන් (නිළධාරීන් 250ක්) සඳහා නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 05 02.හදිසි හා ක්ෂතිය ප්‍රතිකාර පිළිබඳ හෙද නිලධාරීන්ගේ III ශ්‍රේණියේ (නිළධාරීන් 450ක්) නැවත දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 09
රෝහල් සඳහා උපකරණ මිලදී ගැනීම (DP&R ක්‍රියාකාරකම් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා)		01. සෞඛ්‍ය ආයතන සඳහා උපකරණ මිලදී ගැනීම - NIID සඳහා Public Addressing System මිලදී ගැනීම	01. සෞඛ්‍ය ආයතන සඳහා උපකරණ මිලදී ගැනීම - NIID සඳහා Public Addressing System මිලදී ගැනීම -

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2023	**2024**	**2025**
		02. ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතියක් ස්ථාපනය කිරීම (නැගෙනහිර කොළඹ මූලික රෝහල)	අදියර 11 02. ගිනි ආරක්ෂණ පද්ධතියක් ස්ථාපනය කිරීම අදියර 11 (නැගෙනහිර කොළඹ මූලික රෝහල)
ප්‍රකාශන මුද්‍රණය කිරීම	2020 වාර්ෂික වාර්තාව පිටපත් 500 ක් මුද්‍රණය කිරීම	1. 2021 වාර්ෂික වාර්තාව 2. 2022 වාර්ෂික වාර්තාව මෙම වාර්තා දෙක ඊ-පොත් (e-books) ලෙස සකස් කරන ලදී.	1. 2021 වාර්ෂික වාර්තාව **2.** 2022 වාර්ෂික වාර්තාව මෙම වාර්තා දෙක ඊ-පොත් (e-books) ලෙස සකස් කරන ලදී.

පාරිසරික සෞඛ්‍ය, වෘත්තීය සෞඛ්‍ය හා ආහාර සුරක්ෂිතතා අංශය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	**2025** සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	**2024**	**2025**
සැලසුම්ගත මුළු සමාලෝචන සංඛ්‍යාවෙන් පැවැත්වූ ආහාර සුරක්ෂිතතා සමාලෝචන සංඛ්‍යාව හා ප්‍රතිශතය (%)	සියළුම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ බල ප්‍රදේශ සහ කොළඹ මහ නගර සභාව හා ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය බල ප්‍රදේශ සඳහා ආහාර සුරක්ෂිතතා සමාලෝචන 28ක් පැවැත්වීම	78% 22 / 28	93.3% 28 / 30	17.8% 05 / 28
ජාතික ආහාර සුරක්ෂිතතා සංගණනය සම්පූර්ණ කිරීම	ජාතික ආහාර සංගණනය පැවැත්වීම	100%	100%	100%
සැලසුම්ගත මුළු ආහාර සුරක්ෂිතතා සති සංඛ්‍යාවෙන් පැවැත්වූ ආහාර සුරක්ෂිතතා සති සංඛ්‍යාව හා ප්‍රතිශතය (%)	උත්සව කාලවලදී ආහාර සුරක්ෂිතතා සති පැවැත්වීම	100%	100%	100%

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශකය	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	2024	2025
ලෝක ආහාර සුරක්ෂිතතා දිනය සැමරීම	දැනුවත්භාවය වැඩිකිරීම සඳහා මාධ්‍ය සම්මන්ත්‍රණ පැවැත්වීම	100%	100%	100%
වකුගඩු රෝගය සහ වකුගඩු සෞඛ්‍යය පිළිබඳ වැඩමුළුව අවසන් වීම	වකුගඩු රෝගය සහ වකුගඩු සෞඛ්‍යය පිළිබඳ වැඩමුළුව අවසන් වීම	-	-	100%
ආහාර සුරක්ෂිතතාවයට සම්බන්ධ නිළධාරීන් සඳහා ආහාර සුරක්ෂිතතාවය සහ සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ නේවාසික පුහුණු වැඩසටහන අවසන් කිරීම	බලය ලත් නිලධාරින් වන මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක නිලධාරින් සඳහා පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම	100%	100% (දින 7/7 සඳහා මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් / 600 පුහුණු) 1/1 (SPHID & MOH)	100% 1/1 (102 පුහුණු කරන ලදී)
ආහාර පාලන ඒකකයේ (FCAU) ලියාපදිංචි වී ඇති අයඩීන් සහිත ලුණු නිෂ්පාදන/ප්‍රවාහන මධ්‍යස්ථානවල සිදු කළ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව සහ ප්‍රතිශතය	සියළුම අයඩීන් සහිත ලුණු නිෂ්පාදන /ප්‍රවාහන මධ්‍යස්ථාන පරීක්ෂා කිරීම	06/30 20%	12/42 28.6%	48/57 84.2%
ආහාර උපදේශක කමිටු සහ ආහාර උපදේශක උප කමිටු පැවැත්වූ සංඛ්‍යාව හා ප්‍රතිශතය (%)	රැස්වීම් 84 ක් පැවැත්වීම (ආහාර උපදේශක කමිටු 12, තාක්ෂණික - 12, සෞඛ්‍ය හිමිකම් - 12, රෙගුලාසි - 48)	64/84 76.19%	57/84 67.86%	70/84 83.3%

<u>ආනයන පාලන ක්‍රියාකාරකම් (ඇතුල්වීමේ වරායන්හි ආහාර සුරක්ෂිතතාවයට සහාය වීම සඳහා)</u>

ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණෙන ආහාර මිනිස් පරිභෝජනයට ආරක්ෂිත බව සහතික කිරීම සඳහා පාරිසරික සෞඛ්‍ය, වෘත්තීය සෞඛ්‍ය සහ ආහාර සුරක්ෂිතතා අධ්‍යක්ෂ අංශයේ ආහාර පාලන පරිපාලන ඒකකය (FCAU) විසින් ඇතුල්වීමේ වරායන්හි ආහාර ආනයන පාලන ක්‍රියා පටිපාටිය ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ. ආනයන පාලන කටයුතු මුහුදු වරාය, ගුවන්තොටුපළ සහ බහාලුම් පර්යන්තවල ආහාර සහ ඖෂධ පරීක්ෂකවරුන් විසින් සිදු කරනු ලැබේ. ආහාර සුරක්ෂිතතා උපද්‍රව මත පදනම් වූ ලේඛන, ආහාර සහ ආහාර සාම්පල පරීක්ෂා කිරීම ඇතුල්වීමේ ස්ථානවලදී සිදු කෙරේ.

වගුව 1 - වරායන්වලට ඇතුළුවන ස්ථානවල ආනයනික පාලන ක්‍රියාකාරකම්

ඇතුළුවීමේ වරායන්	ක්‍රියාකාරකම්	2023	2024	2025
RCT	නිරීක්ෂණය කරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	36,590	38,073	40,585
	ප්‍රතික්ෂේප කරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	56	43	32
	විනාශ කරන ලද හෝ ප්‍රති-අපනයනය කරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	56	43	32
	FCAU වෙත යොමු කරන ලද නිෂ්පාදන සංඛ්‍යාව	08	14	45
	FCAU මඟින් නිදහස් කරන ලද නිෂ්පාදන සංඛ්‍යාව	08	11	14
මුහුදු වරාය	ලියාපදිංචි කරන ලද සහ නිරීක්ෂණය කරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	3,557	5,249	7,225
	ලබාගන්නා ලද සාම්පල සංඛ්‍යාව	50	395	398
ගුවන් වරාය	ලැබුණු හා පරීක්ෂා කරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	2,669	3,831	4,573
	FCAU වෙත යොමු කරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	02	02	02
	විශ්ලේෂණය සඳහා යවන ලද සාම්පල සංඛ්‍යාව	21	17	26
	අධීක්ෂණය යටතේ විනාශකරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	00	01	05
	ප්‍රතික්ෂේප කරන ලද බහාලුම් සංඛ්‍යාව	00	01	53

FCAU – Food Control Administration Unit (ආහාර පාලන ඒකකය)

<u>අපනයන පාලන ක්‍රියාකාරකම් (අපනයන ආහාර ද්‍රව්‍යවල හොඳම ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීම සහ අවශ්‍ය විටෙක අපනයන සෞඛ්‍ය සහතික ලබා දීම සඳහා)</u>

ආහාර ද්‍රව්‍ය අපනයනය කරන විට, ආනයනය කරන රට, අපනයනය කරන රටේ ආහාර අධිකාරියෙන් සෞඛ්‍ය සහතිකයක් ඉල්ලා සිටින අතර, එම නිෂ්පාදනය මිනිස් පරිභෝජනයට සුදුසු බව සහතික කරයි. මෙය "අපනයන සහතිකය" හෝ "සෞඛ්‍ය සහතිකය" ලෙස හැඳින්වේ. ආහාර තොග අපනයනය කිරීම සඳහා අපනයන සහතික නිකුත් කරනු ලබන්නේ ආහාර මිනිස් පරිභෝජනයට සුදුසු බව සහතික කරමින් FCAU විසින් කරන ලද ඉල්ලීම මත ය.

වගුව 2 - ඒකකයේ අපනයන පාලන ක්‍රියාකාරකම්

ක්‍රියාකාරකම	2023	2024	2025
නිකුත් කරන ලද සෞඛ්‍ය සහතික පත් සංඛ්‍යාව	12,410	13,787	14,920
අළුතින් ලියාපදිංචි කරන ලද ආහාර කර්මාන්ත ශාලා ගණන	141	103	64
ආහාර පාලන ඒකකයේ (FCAU) ආහාර අපනයනය සඳහා කර්මාන්තශාලා ලෙස ලියාපදිංචි වූ කර්මාන්තශාලා ගණන	1,243	1,594	1,658
චාරිකා කරන ලද කර්මාන්තශාලා ගණන	412	177	212

<u>ගෘහස්ථ පාලනය (වළක්වා ගත හැකි සෞඛ්‍ය අවදානම් වලින් පාරිභෝගිකයින් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා)</u>

ආහාර පනත යටතේ බලයලත් නිලධාරීන් විසින් ගෘහස්ථ ආහාර පාලන කටයුතු සිදු කරනු ලැබේ. ආහාර සුරක්ෂිතතාව සහතික කිරීම සඳහා දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් ආහාර හා ඖෂධ පරීක්ෂකවරුන් සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් දිවයින පුරා ආහාර පනත සහ එහි රෙගුලාසි ක්‍රියාත්මක කරයි. ආහාර පනත සහ එහි රෙගුලාසි යටතේ ආහාර ආයතන පරීක්ෂා කිරීම සහ ශ්‍රේණිගත කිරීම, ආහාර සාම්පල ලබා ගැනීම, නඩු පැවරීම සහ අවශ්‍ය විටෙක වැටලීම සහ ප්‍රජාව තුළ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම වැනි ක්‍රියාකාරකම්වලට ඔවුන් සම්බන්ධ වේ.

- **බෝතල් කරන ලද හෝ අසුරන ලද ජලය ලියාපදිංචි කිරීමේ ක්‍රියාකාරකම්**

  බෝතල් කළ හෝ ඇසුරුම් කළ ස්වාභාවික ඛනිජ ජලය සහ බෝතල් කළ හෝ ඇසුරුම් කළ පානීය ජලය 2005 ආහාර (බෝතල් කළ හෝ ඇසුරුම් කළ ජලය) රෙගුලාසි යටතේ ලියාපදිංචි කළ යුතුය.

වගුව 3 - බෝතල් කරන ලද හෝ අසුරන ලද ජලය ලියාපදිංචි කිරීමේ ක්‍රියාකාරකම්

ක්‍රියාකාරකම	2023	2024	2025
මුළු කර්මාන්තශාලා ගණන	202	213	223
ලියාපදිංචිය අවලංගු කරන ලද කර්මාන්තශාලා ගණන	00	01	01
අළුතින් ලියාපදිංචි කරන ලද පානීය ජලය බෝතල් කිරීමේ පහසුකම් සංඛ්‍යාව	11	04	04
අළුතින් ලියාපදිංචි කරන ලද ඛනිජ සහිත ජල පහසුකම් ප්‍රමාණය	00	01	00
පානීය ජලය බෝතල් කිරීමේ පහසුකම් ලියාපදිංචිය අළුත් කරන ලද සංඛ්‍යාව	53	41	71
නිරීක්ෂණය සඳහා පැමිණි කර්මාන්තශාලා ගණන	99	64	151
නිකුත් කරන ලද සහතිකපත් සංඛ්‍යාව	58	47	75

- **අයඩීකෘත ලුණු නියාමනය කිරීමේ ක්‍රියාකාරකම්**

ආහාරයට ගත හැකි පොදු ලුණු අයඩීකෘත කිරීම සඳහා භාවිතා කරන සියලුම පරිශ්‍ර 2005 ආහාර (ලුණු අයඩීකෘත) රෙගුලාසි යටතේ ලියාපදිංචි කර ඇත.

වගුව 4 - සාමාන්‍ය ලුණු සඳහා බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම

ක්‍රියාකාරකම	2023	2024	2025
ලියාපදිංචිය අවලංගු කරන ලද කර්මාන්තශාලා ගණන	00	07	00
ආහාර පාලන ඒකකයේ (FCAU) ලියාපදිංචි කරන ලද කර්මාන්තශාලා ගණන	70	42	57
නිරීක්ෂණය සඳහා පැමිණි කර්මාන්තශාලා ගණන	04	12	48
අළුතින් ලියාපදිංචි කරන ලද කර්මාන්තශාලා ගණන	03	19	22

- **ආහාර සුරක්ෂිතතාව සහතික කිරීම සඳහා ආහාර උපදේශක කමිටුව සහ එහි අනුකමිටු**

1980 අංක 26 දරන ආහාර පනත යටතේ ආහාර උපදේශක කමිටුව (FAC) පිහිටුවා ඇති අතර සෑම මසකම නිතිපතා රැස්වීම් පවත්වයි. ආහාර දාමයේ සියලුම කොටස්කරුවන්ගෙන් පාහේ FAC සමන්විත වන අතර එය රටේ ආහාර සුරක්ෂිතතා කරුණු සාකච්ඡා කිරීමේ ප්‍රධාන සංසදය වේ. එහි කාර්යයන් පහසු කිරීම සඳහා ආහාර උපදේශක කමිටුව යටතේ උපකමිටු පත් කරනු ලැබේ. ආහාර සුරක්ෂිතතාවයට අදාළ තාක්ෂණික කරුණු සඳහා සහභාගී වීමට ආහාර (තාක්ෂණික) උපකමිටුව මාසිකව රැස්වේ. ආහාර කර්මාන්තය විසින් අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලද "සෞඛ්‍ය හිමිකම්" සාකච්ඡා කිරීම සඳහා ආහාර (සෞඛ්‍ය හිමිකම්) උප කමිටුව මාසිකව රැස්වේ. ආහාර පනතේ 32 වන වගන්තිය ආහාර නියාමනය සැකසීමට බලතල ලබා දී ඇත. එබැවින්, තරහකාරී වෙළඳපොළට සහාය වන සහ පාරිභෝගිකයින් ආරක්ෂා කරන සාධාරණ, ඵලදායී සහ විද්‍යාත්මකව පදනම් වූ ආහාර නියාමනයන් සංවර්ධනය කිරීම සඳහා ආහාර (නියාමන සැකසීම) උප කමිටුව පිහිටුවා ඇත. නියාමනයන් සැකසීම සහ සංශෝධන ක්‍රියා පටිපාටිය කඩිනම් කිරීම සඳහා මෙම කමිටුව සතිපතා රැස්වේ.

වගුව 5 - ආහාර උපදේශක කමිටු හා උපකමිටු රැස්වීම් පැවැත්වූ සංඛ්‍යාව

නම	2023	2024	2025
ආහාර උපදේශක කමිටුව	12	09	10
ආහාර උපදේශක උප කමිටුව (තාක්ෂණික)	11	07	11
ආහාර උපදේශක උප කමිටුව (සෞඛ්‍ය හිමිකම්)	09	11	09
ආහාර උපදේශක උප කමිටුව (රෙගුලාසි සකස් කිරීම)	39	30	40 (GoSl 27, WHO 13)

වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය			
		2022	2023	2024	2025
ප්‍රධාන එන්නත් මගින් වැලැක්විය හැකි රෝග සඳහා ප්‍රතිශක්තිකරණ ආවරණය - බී.සී.ජී, Penta-valent, ඩී.ටී, සරම්ප	100	BCG- 99% PVV- 98% DT- 97.4% MCV1-99% MCV2-98%	BCG- 99% PVV- 99% DT- 97.2% MCV -99%	>95%	
බෝවන රෝග ආවේක්ෂණය- වාර්තා කිරීමේ සම්පූර්ණත්වය (සියළුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල විසින්)	100	91.2	99	100	
තහවුරු කරන ලද කොවිඩ්-19 සිද්ධීන් (ජනගහනය 100,000කට)	0.23	2530.2	3.703	0.476	

වතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	2024	2025
පවත්වන ලද නාගරික සෞඛ්‍ය මෙහෙයුම් කමිටු ගණන	4	-	-	1
පවත්වන ලද වතු සෞඛ්‍ය මෙහෙයුම් කමිටු ගණන	4	-	-	1
උපායමාර්ගික සැලැස්ම සකස් කිරීම සඳහා සැලසුම් කරන ලද උපදේශක රැස්වීම්වලින් පවත්වන ලද රැස්වීම්වල ප්‍රතිශතය	4 (100%)	-	-	4 (100%)
සැලසුම් ප්‍රමාණයන් පවත්වන ලද තුවාල වැළැක්වීම, හදිසි ප්‍රතිචාර දැක්වීම සහ මූලික ප්‍රථමාධාර පිළිබඳ වැඩසටහන් ප්‍රතිශතය	8 (100%)	-	-	8 (100%)
කොළඹ මහ නගර සභාවේ සහ හොරණ නගර සභාවේ නාගරික අංශයේ ප්‍රජා පාදක මධ්‍යසාර නිවාරණ වැඩසටහනේ ප්‍රතිශතය	100%	-	-	75%
සැලසුම් කළ CDO සහිත වතු ප්‍රජාවන් සඳහා නුවරඑළියේ ප්‍රජා පාදක මධ්‍යසාර නිවාරණ වැඩසටහනේ ප්‍රතිශතය	100%	-	-	80%
ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය මත පදනම් වූ ප්‍රචණ්ඩත්වය, මානසික සෞඛ්‍යය සහ නව යොවුන් සෞඛ්‍යය පිළිබඳ සැලසුම් කළ වැඩසටහන් ප්‍රමාණයෙන් පවත්වන ලද CDO ගණන	3	-	-	3
පවත්වන ලද දිස්ත්‍රික් වතු සමාලෝචන ගණන	11	-	-	9

විභාග අංශය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	**2024**	**2025**
පැවැත් වූ විභාග සංඛ්‍යාව	620	439	447	කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් සහ දෙපාර්තමේන්තු විභාග = 584
				බඳවා ගැනීමේ විභාග = 11
				ඒකතුව = 595

පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය

- **මාතෘ සත්කාර වැඩසටහන**

දර්ශකය	**2023**	**2024**	**2025 (තාවකාලික)**
සති 8ට පෙර ලියාපදිංචි වූ ගර්භනී කාන්තාවන් %	81.70	82	82.10
අවම වශයෙන් එක් පූර්ව ප්‍රසව සායනයක් සඳහා හෝ සහභාගී වන ගැබිනි කාන්තාවන්ගේ %	3.90	3.5	3.40
ආයතනික දරු ප්‍රසූති %	99.99	99.99	99.99
අවම වශයෙන් එක් වරක් හෝ ගෘහස්ථ රැකවරණය ලබන PN කාන්තාවන් %	94.20	94.40	95.60

- **ළමා පෝෂණ වැඩසටහන**

පෝෂණ දර්ශකය (වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමයින්)	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
බර අඩුවීම	12.2	15.3	17.1	17	16.1
මිටි බව	7.4	9.2	10.3	10.5	10.1
කෘෂ බව	8.2	10.1	10	9.3	8.6
අධි බර	0.78	0.59	0.43	0.49	0.57

- **පාසැල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන**

පාසැල් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ආවරණය (SMI) – (2023/2024)

අනු අංකය	දර්ශකය	2023	2024	2025
1	SMI සම්පූර්ණ කරන ලද පාසැල් සංඛ්‍යාවේ %	99.1	83.2	97.7
2	සම්පූර්ණ කරන ලද පාසැල් සනීපාරක්ෂණ සමීක්ෂණ සංඛ්‍යාවේ %	98.8	98.8	99.3
3	පරීක්ෂා කරන ලද සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	91.8	77.9	88.6
4	කෘෂ බව සහිත සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	18.7	19	17.8
5	මිටි බව සහිත සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	5.8	6.7	6.7
6	තරබාරු සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	2.2	2.4	2.7
7	අධි බර සිසුන් සංඛ්‍යාවේ %	5.1	5.3	5.7
8	සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පාසල් %	72.7	73.3	75.7

- **මුඛ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන**

වර්ෂය	ලියාපදිංචි මුළු ගර්භනී මව්වරුන්ගෙන් දන්ත ගැටළු සඳහා පරීක්ෂාවට ලක් කරන ලද ගර්භනී මව්වරුන්ගේ ප්‍රතිශතය
2019	76.0
2020	80.0
2021	65.0
2022	65.0
2023	87.7
2024	87.9
2025	89.5 (තාවකාලික)

- **පාසල් දන්ත සේවාව**

	දර්ශකය	2022	2023	2024	2025
ප්‍රතිඵල දර්ශකය	දත් දිරායාමෙන් තොර වයස අවුරුදු 12 දරුවන්ගේ %	82.7	83.2	84	84.2
	දත් කුහර වලින් තොර වයස අවුරුදු 12 දරුවන්ගේ %	80.3	80.7	81.8	81.2
	සෞඛ්‍ය සම්පන්න දත් සහිත වයස අවුරුදු 12 දරුවන්ගේ %	61.4	59.4	62.1	61.5
ක්‍රියාවලියේ දර්ශකය	වයස අවුරුදු 12 දරුවන් පරීක්ෂාවට ලක් කිරීමේ ආවරණය	74.9	80.9	79.2	82
	වයස අවුරුදු 12 දරුවන් ආවරණ ප්‍රතිශතය	67.3	73.8	73.9	76.7

- **පවුල් සැලසුම් වැඩසටහන**

කාර්ස සාධන දර්ශකය	2022	2023	2024	2025 (තාවකාලික)
1. උපත් පාලන ක්‍රම ව්‍යාප්තියේ අනුපාතය (ඕනෑම ක්‍රමයක්) %	68.5	69.4	69.8	69.3
2. උපත් පාලන ක්‍රම ව්‍යාප්තියේ අනුපාතය (නවීන ක්‍රමයක්) %	59.4	60.2	60.5	60.2
3. උපත් පාලන ක්‍රම සඳහා සපුරා නොමැති අවශ්‍යතා ඇති ජෝඩු %	5.5	5.4	5.2	05
4. නවීන උපත් පාලන ක්‍රම මගින් සපුරා ඇති ඉල්ලුම (%)	80.3	80.5	80.7	81

- **සුව නාරී වැඩසටහන**

වයස අවුරුදු 35 සහ 45ක් වූ කාන්තාවන් සුවනාරී සායන සඳහා සහභාගී වීම

දර්ශකය	2022	2023	2024	2025 (තාවකාලික)
වයස අවු.35ක් වූ කාන්තාවන්ගෙන් සුවනාරී සායන සඳහා සහභාගී වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	55.2	65.6	62.5	58.5
වයස අවු. 45ක් වූ කාන්තාවන්ගෙන් සුවනාරී සායන සඳහා සහභාගී වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	30.1	46.7	46.6	50.3

පැප් පරීක්ෂණය සඳහා සහභාගීවූ වයස අවු.35 සහ අවු.45 වූ කාන්තාවන්ගේ ප්‍රතිශතය

දර්ශකය	2022	2023	2024	2025 (තාවකාලික)
වයස අවු. 35ක් වූ කාන්තාවනගෙන් පැප් පරීක්ෂාව සඳහා සහභාගී වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	50.3	60.6	50.7	48.3
වයස අවු.45ක් වූ කාන්තාවන්ගෙන් පැප් පරීක්ෂාව සඳහා සහභාගී වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය , සායන සඳහා සහභාගී වූවන්ගේ ප්‍රතිශතය	28.3	43.3	36.2	41.2

දර්ශකය	2022	2023	2024	2025 (තාවකාලික)
පියයුරු අසාමාන්‍යතා හඳුනාගත් නව රෝගීන්ගේ ප්‍රතිශතය	2.2	2.3	2.6	2.9
දියවැඩියා රෝගය හඳුනාගත් නව රෝගීන්ගේ ප්‍රතිශතය	7.9	4.7	5.7	5.2
අධි රුධිර පීඩනය හඳුනාගත් නව රෝගීන්ගේ ප්‍රතිශතය	4.5	4.8	5	4.9

මූල්‍ය-සැලසුම් ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	2024	2025
ප්‍රධාන අයවැය ඇස්තමේන්තුව සකස් කිරීම	2026 අයවැය	100%	100%	100%
කාර්ය සාධන ප්‍රගති වාර්තාව සකස් කිරීම	2025 /2026	100%	100%	100%

සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	2024	2025
අනන්‍යතාව සෞඛ්‍ය හඳුනාගැනීමේ යතුරක් නිකුත් කරන සායනික සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රතිශතය (පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංකය - රෝගීන් බැලීමට PHN) (Percentage of clinical health institutes issuing unique health identifier key (Personal Health Number – PHN for patient visits))	55%	60%	58%	55%
ස්ථාපිත කරන ලද රෝහල් සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති සහිත රෝහල් ගණන	110	111	104	110
රෝහල් ජීවන රටා සායන (Hospital Lifestyle clinics) සඳහා Cloud HIMS භාවිතා කරන මුළු සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන සංඛ්‍යාව	650	720	700	650
නිකුත් කරන ලද PHN අංකවල සමස්ත	මිලියන	මිලියන	මිලියන	මිලියන

එකතුව (HHIMS, HIMS, OpenMRS, CloudHIMS)	17.5	13.16	15.33	17.5

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2023	**2024**	**2025**
පවුල් සෞඛ්‍ය නිළධාරී ප්‍රදේශයකට එක් ක්‍රියාකාරී මව්වරුන්ගේ සහායක කණ්ඩායමක් (MSG)* සහිත සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිළධාරී ප්‍රදේශ ප්‍රතිශතය (5)	80.2	72.4	86.7
මාර්ගගත ක්‍රමයට/ඇප් එකක් මගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ ලියාපදිංචි වී ඇති මව්වරුන්ගේ සහායක කණ්ඩායම් ප්‍රතිශතය (%)	17.8	20.9	19.9
පවත්වන ලද පුහුණු වැඩසටහන් ගණන	52	47	124
සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිළධාරී බල ප්‍රදේශයක ස්ථාපිත කර ඇති එක් සතුටු ගම්මානයක් ඇති සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිළධාරී බල ප්‍රදේශ ප්‍රතිශතය (%)	84.75 (300/354)	112 (400/357)	112 (400/357)
සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ මුහුණු පොත් පිටුව මාසිකව පරිශීලනය කරන්නන්ගේ සාමාන්‍ය අගය	1.687.256 (25.8%)	මිලියන 2.1 (22.3%)	මිලියන 2.0 (21.3%)

ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**
අනුමත කර ආධාර දෙන ආයතනයට යවන ලද ක්‍රියාකාරකම් යෝජනා ගණන	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය - යෝජනා 354 (ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු.2,279,587,153.00)		ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය - යෝජනා 354 (ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු.1,046,501,799.00)	
	වෙනත් ප්‍රභවයන් Sasakawa - ව්‍යාපෘති යෝජනා 13. ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු.17,659,218.00			
	UNFPA -යෝජනා 31(බැඳී ඇති මුදල රු.14,710,049.16	UNFPA -යෝජනා 39 (බැඳී ඇති මුදල රු.19,393,585.50)	UNFPA - යෝජනා 59(බැඳී ඇති මුදල රු.50,800,000.00)	UNFPA - යෝජනා 61(බැඳී ඇති මුදල රු.53,000,000.00)
	UNICEF යෝජනා 10 (වියදම රු.13,273,576.54	UNICEF යෝජනා 16 (වියදම රු.188,116,000.00)	UNICEF යෝජනා 30 (වියදම රු.310,386,199.43)	UNICEF යෝජනා 55 (වියදම රු.169,424,970.00)
ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් සඳහා වන ගෝලීය සෞඛ්‍ය රාජ්‍යතාන්ත්‍රික පුහුණු වැඩසටහන යටතේ පැවැත්වෙන වැඩමුළු සංඛ්‍යාව		දෙදින වැඩමුළුවක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.	දෙදින වැඩමුළුවක් සහ එක්දින දෙදින වැඩමුළුවක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.	දෙදින වැඩමුළුවක් සහ එක්දින දෙදින වැඩමුළුවක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.
ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීම් ගණන	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) අධීක්ෂණ රැස්වීමක් පැවැත්විණි. යුනිසෙෆ් (UNICEF) ආයතනයේ සැලසුම් සහ සමාලෝචන රැස්වීමක් පැවැත්විණි.	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) අධීක්ෂණ රැස්වීම් 3ක් සහ සමාලෝචන රැස්වීමක් පැවැත්විණි. යුනිසෙෆ් (UNICEF) ආයතනයේ සැලසුම් සහ සමාලෝචන රැස්වීමක් පැවැත්විණි.	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) අධීක්ෂණ රැස්වීමක් පැවැත්විණි. යුනිසෙෆ් (UNICEF) ආයතනයේ සමාලෝචන රැස්වීමක් පැවැත්විණි.	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) අධීක්ෂණ රැස්වීමක් පැවැත්විණි. යුනිසෙෆ් (UNICEF) ආයතනයේ සමාලෝචන රැස්වීමක් පැවැත්විණි.
ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ යෝජනා ලිවීම පිළිබඳ වැඩමුළු	දෙදින වැඩමුළුවක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.	-	දෙදින වැඩමුළු 03ක් සම්පූර්ණ කරන ලදී.	
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරීන්ට ශිෂ්‍යත්ව ලබා දීම	සාමාජිකයින් 119ක් සඳහා ශිෂ්‍යත්ව 60ක් පිරිනමන ලදී.	සාමාජිකයින් 297ක් සඳහා ශිෂ්‍යත්ව 128ක්	සාමාජිකයින් 254ක් සඳහා ශිෂ්‍යත්ව 145ක්	සාමාජිකයින් 205 ක් සඳහා ශිෂ්‍යත්ව 111ක් පිරිනමන ලදී.
වීසා සහ එකඟතා ලබා දීමට පහසුකම් සැලසීම	වීසා 44 ක් සහ සම්මුති 42 ක් ලබාදීම	වීසා 26 ක් සහ සම්මුති 64 ක් ලබාදීම.	වීසා 40 ක් සහ සම්මුති 95 ක් ලබාදීම.	වීසා 55 ක් සහ සම්මුති 66 ක් ලබාදීම

සැපයීම් අංශය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	2024	2025
ප්‍රතිපාදන සකස් කිරීම අවසන් කිරීම	100%	90%	90%	90%
ප්‍රසම්පාදන කටයුතු ආරම්භ කිරීම	100%	60%	60%	65%
ඉඩම් අත්පත් කරගැනීමේ ක්‍රියාවලිය	100%	80%	80%	85%
සකස් කළ අමාත්‍ය මණ්ඩල පත්‍රිකා සංඛ්‍යාව	100%	85%	85%	85%
පිරිනමන ලද කොන්ත්‍රාත් ගණන	100%	75%	75%	80%
පිරිනමන ලද සේවා කොන්ත්‍රාත් ගණන (ආරක්ෂක සේවාව, පිරිසිදු කිරීමේ සේවාව, වෛද්‍ය වායු, අමු ආහාර, රෙදි සේදීමේ සේවාව සහ නවාතැන් පහසුකම්)	100%	78%	80%	85%
අවසන් කරන ලද නඩත්තු සේවා සංඛ්‍යාව	100%	95%	95%	95%
සේවා සම්බන්ධ පැමිණිලි විසඳීම	100%	95%	95%	95%

වෛද්‍ය පර්යේෂණායතනය (MRI)

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2023	2024	2025
MLT පාසලේ සිසුන් සංඛ්‍යාව	24	24	24
සේවාස්ථ MLT පුහුණුව ලැබූවන්ගේ සංඛ්‍යාව (NEQUAS)	-	-	60
සේවාස්ථ විද්‍යාගාර සේවා පිළිබඳ පුහුණුව ලැබූ සංඛ්‍යාව	-	-	300
MRI කාර්ය මණ්ඩල පුහුණුව – WAAW වැඩසටහන	-	-	50
පැවැත්වූ EB විභාග සඳහා ඉදිරිපත් වූ අපේක්ෂකයින් සංඛ්‍යාව	420	480	550
විශේෂ පටක රෝග විද්‍යා (Histopathology) අංශයේ සිදු කළ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	111,982	87,105	39,810
සිදු කළ විද්‍යාගාර පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	1,362,909	1,160,301	1,065,966
ක්‍රියාත්මක කළ පර්යේෂණ ව්‍යාපෘති සංඛ්‍යාව	48	52	58
කීට විද්‍යා පාසලේදී පුහුණුව ලැබූ සිසුන් සංඛ්‍යාව	29	29	26

වෛද්‍ය සංඛ්‍යා ලේඛන ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්‍ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2023	**2024**	**2025**
යාවත්කාලීන කරන ලද සෞඛ්‍ය ආයතන ලැයිස්තුව	2023 සඳහා සෞඛ්‍ය ආයතනවල සම්පූර්ණ ලැයිස්තුවක් සකස් කර ඇත	2024 සඳහා සෞඛ්‍ය ආයතනවල සම්පූර්ණ ලැයිස්තුවක් සකස් කර ඇත	2025 සඳහා සෞඛ්‍ය ආයතනවල සම්පූර්ණ ලැයිස්තුවක් සකස් කර ඇත
වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශනය (AHB)	2021 වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශනය අවසන් කර අනුමැතිය සඳහා අතිරේක ලේකම් (වෛද්‍ය සේවා) වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත.	2022 – 2023 වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශන ප්‍රකාශයට පත්කර, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ වෙබ් අඩවියේ පළ කර ඇත.	2024 වාර්ෂික සෞඛ්‍ය ප්‍රකාශනය අවසන් කර අනුමැතිය සඳහා අතිරේක ලේකම් (වෛද්‍ය සේවා) වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත.
eIMMR පද්ධතිය	2021 අග වන විට දිවයින පුරා රෝහල් 589 ක eIMMR පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක වේ	2022 අග වන විට දිවයින පුරා රෝහල් 588 ක eIMMR පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක වේ	2023 අග වන විට දිවයින පුරා රෝහල් 588 ක eIMMR පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක වේ
සෑම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ප්‍රදේශයකම රෝහල් සංඛ්‍යා ලේඛනවල නියැලී සිටින සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට eIMMR පද්ධතිය පිළිබඳ සමාලෝචන වැඩසටහන් සහ සංඛ්‍යා ලේඛණ පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම	*ප්‍රතිපාදන සීමාවන් හේතුවෙන් පුහුණු වැඩසටහන් 06ක් පමණක් පවත්වන ලදි. *කළුතර NIHS සමඟ සහයෝගයෙන්, එක් මාර්ගගත (online) වැඩසටහනක් ද ඇතුළුව ICD කේතීකරණය පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් 02ක් පවත්වන ලදී.	*ප්‍රතිපාදන සීමාවන් හේතුවෙන් පුහුණු වැඩසටහන් 02ක් පමණක් පවත්වන ලදි. *කළුතර NIHS සමඟ සහයෝගයෙන්, එක් මාර්ගගත (online) වැඩසටහනක් ද ඇතුළුව ICD කේතීකරණය පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් 02ක් පවත්වන ලදී.	* දිස්ත්‍රික්ක 8ක් සඳහා ICD-11 හි මූලික කරුණු හඳුන්වා දෙන ලදී. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) අරමුදල් යටතේ රෝහල් සංඛ්‍යාලේඛන පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් 8ක් සහ දත්තවල ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ වැඩසටහන් 8ක් පවත්වන ලදී. * රජයේ අරමුදල් යටතේ එක් පුහුණු වැඩසටහනක් සහ දත්තවල ගුණාත්මකභාවය සමාලෝචනය කිරීමේ වැඩසටහනක් පවත්වන ලදී. * කළුතර NIHS හිදී නිලධාරීන් 45 දෙනෙකු සඳහා ICD-10 කේතීකරණ (coding) පුහුණු

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2023	**2024**	**2025**
			වැඩසටහනක් සංවිධානය කරන ලදී.
වසර මැද ජනගහන ඇස්තමේන්තු	*2023 සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල ග්‍රාම නිලධාරී ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කරන ලදි. *2024 සඳහා එක් එක් සෞඛ්‍ය සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය සඳහා වසර මැද ජනගහන ඇස්තමේන්තු සකස් කරන ලදී.	*2024 සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල ග්‍රාම නිලධාරී ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කරන ලදි. *2025 සඳහා එක් එක් සෞඛ්‍ය සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය සඳහා වසර මැද ජනගහන ඇස්තමේන්තු සකස් කරන ලදී.	2025 සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල ග්‍රාම නිලධාරී ලැයිස්තුව යාවත්කාලීන කරන ලදි. *2026 සඳහා එක් එක් සෞඛ්‍ය සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය සඳහා වසර මැද ජනගහන ඇස්තමේන්තු සකස් කරන ලදී.
දත්ත රැස්කිරීමේ මෙවලම්	-	-	ක්ෂණික දත්ත අවශ්‍යතා සඳහා KOBO මෙවලම් කට්ටලය (KOBO tool box) හඳුන්වා දෙන ලදී.
ශල්‍යාගාර ක්‍රියාපටිපාටියට අදාළ දත්ත රැස්කිරීම	-	-	බස්නාහිර සහ වයඹ පළාත්වල තෝරාගත් රෝහල් වෙත නව ශල්‍යාගාර ලේඛන (theatre registers) හඳුන්වා දෙන ලදී.

ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාවන්

වර්ෂය	ස්වේච්ඡා පරිත්‍යාගශීලීන්ගෙන් ලබාගත් මුළු රුධිර ප්‍රමාණය	වසරකට ජනගහනය **1000**කට ලබාගන්නා රුධිර ප්‍රමාණය
2019	444,515	21
2020	397,833	19
2021	385,054	17
2022	424,127	20
2023	466,061	21
2024	451,623	22
2025	466,814	17

ජාතික ඩෙංගු මර්දන ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2022	**2023**	**2024**
වාර්තා වූ ඩෙංගු සැක සහිත රෝගීන් සංඛ්‍යාව	76,689	89,799	49,870
ඩෙංගු ආශ්‍රිත මරණ සංඛ්‍යාව	72	62	24
ඩෙංගු රෝග ව්‍යාප්තිය (පුද්ගලයින් 100,000 කට)	345.7	407.5	228.0
ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය (%)	0.09	0.07	0.05
ඒඩීස් (Aedes) මදුරු කීටයන් සඳහා වන පරිශ්‍ර දර්ශකය	9.3	9.0	9.03

ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය - කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**
පවත්වන ලද මූලික පුහුණු වැඩසටහන් ගණන	12	02	06	03
පවත්වන ලද සේවාස්ථ (in-service) වැඩසටහන් ගණන	37	27	22	22
ඩෙංගු රෝගීන් වාර්තාවීම්	K -594	K-388	K-243	K-172
	B-1501	B-527	B-329	B-226
මාතෘ මරණ සංඛ්‍යාව	03	01	02	02
SMI ආවරණය	K-100%	K100%	K-100%	K-100%
	B-98’2%	B-100%	B-100%	B-100%
සුවනාරී ආවරණය (අවු. 35)	64.1%	62.3%	61.9%	61.5%
පැප් ආවරණය (අවු. 35)	52.4%	53.8%	53.4%	56.3%
පැප් ආවරණය (අවු. 45)	-	-	-	47.7%

ආහාර තත්ත්ව පාලන රසායනාගාරය (රසායනික) - ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**
1. ලැබී ඇති මුළු නියැදි සංඛ්‍යාව	6286	7981	7988	8491
2. අසතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු නියැදි සංඛ්‍යාව	871	896	746	1027
3. අසතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු නියැදි ප්‍රතිශතය	13.85%	11.2%	9.3%	12.09%
4. සතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුත් නියැදි සංඛ්‍යාව	5415	7085	7,242	7464
5. සතුටුදායක ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු නියැදි ප්‍රතිශතය	86.14%	88.7%	90.6%	87.90%
6. ආදායම් උත්පාදනය (රු.)	1,615,630.00	2,469,380.00	2,021,520.00	1,403,840.00

සේවා රසායනාගාරයේ කාර්යසාධනය - ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක (පරීක්ෂා කරන ලද නියැදි සංඛ්‍යාව)	ප්‍රගතිය				
	2021	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Urine	10740	9060	10778	10914	13464
Blood	7611	7096	6861	6399	6719
CSF	356	442	484	587	422
Pus/HVS/Wound Swab	5029	5908	6442	8006	8380
Sputum	1841	2692	3091	2643	3237
Body Fluid	609	619	819	666	710
Others Swabs/Specimens	-	83	34	80	150
Stool	53	36	92	94	5289
PAP Smears	1789	5063	6972	6703	2117
TB PCR (GENE XPERT)	1080	937	1847	1727	181
Covid 19 PCR	40794	10288	-	-	0
CT/GC (Gene XPERT)	-	-	15	-	-

ආහාර ක්ෂුද්‍ර ජීව විද්‍යා රසායනාගාරයේ කාර්යසාධනය - ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය කළුතර

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක (පරීක්ෂා කරන ලද නියැදි සංඛ්‍යාව)	ප්‍රගතිය			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**
ජල නියැදි	923	1720	1513	1781
කිරි නියැදි	780	1107	727	711
ආහාර නියැදි	1668	1917	2853	3657
ආදායම (රු)	874,100.00	1,452,600.00	1,093800.00	1,153,400.00

ක්ෂය රෝග හා ලය රෝග සඳහා වන ජාතික වැඩසටහන

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2022	**2023**	**2024**
රෝගීන් හඳුනා ගැනීමේ අනුපාතය	58.1%	67.1%	64.2%
ක්ෂය රෝගය වැළඳීමේ අනුපාතය (නව සහ නැවත ඇතිවීම්) (ජනගහනය 100,000කට)	36.6%	41.6%	39.8%
සියලුම ආකාරයේ ක්ෂය රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර සාර්ථකත්ව අනුපාතය	79.4%	78.1%	78.9%
රෝගය හේතුවෙන් මියයාමේ අනුපාතය (%)	8.8%	9.0%	7.7%
සුප්ත ක්ෂය රෝග (LTBI) ආවරණය**	13%	92%	83%

ශ්‍රී ලංකාවේ ක්ෂය රෝගය (TB) හඳුනාගැනීම් සහ ජනගහනය ලක්ෂයකට වාර්තා වන රෝගීන් සංඛ්‍යාව (ආපතන අනුපාතය) (2005 – 2025)

වර්ෂය	නව PTB	නව EPTB	නිවැරදි කරන ලද නව PTB බැක්ටීරියා	සායනිකව අලුතින් රෝග විනිශ්චය වූ අවස්ථා	මීට පෙර ප්‍රතිකාර ලැබූ අවස්ථා	වෙනත්	රෝගය නැවත මතුවීම	සියළුම නව	සියළුම	සිදුවීම් අනුපාතය
2020	4758	1928	3734	1024	567	5	344	6686	7258	7030
2021	4416	1833	3483	933	508	14	156	6249	6771	6405
2022	5767	1995	4211	1556	566	14	348	7762	8342	8110
2023	6456	2365	4832	1624	713	4	446	8821	9538	9267
2024	6283	2246	4823	1460	643	8	393	8529	9180	8922
2025	6030	2082	4632	1398	588	9	362	8112	8709	8474

වකුගඩු රෝග වැලැක්වීම පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන හා පර්යේෂණ ඒකකය (NRDPRU)

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය			
	2022	**2023**	**2024**	**2025**
වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	11	18	30	05
පරීක්ෂාවට ලක් කළ සංඛ්‍යාව	3239	5116	7923	823
CKD (නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය) ඇති බවට තහවුරු වූ සංඛ්‍යාව	198 (6.11%)	619 (12.2%)	595 (7.5%)	91 (11.1%)
වෙනත් රෝග (දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය, රක්තහීනතාවය) ඇති බවට තහවුරු වූ සංඛ්‍යාව	367 (11.3%)	313 (6.1%)	685 (7.7%)	82 (9.9%)
ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කළ මුළු සංඛ්‍යාව	565 (17.4%)	885 (17.4%)	1280 (16.1%)	173 (21%)

පෝෂණ අංශය

ශ්‍රී ලංකාවේ පෝෂණ පැතිකඩ

	2022 - 2030 ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය මඟින් සකස් කර ඇති ඉලක්ක	**ආසන්නතම සමීක්ෂණයේ /ආවේක්ෂණයේ දත්ත අනුව ප්‍රගතිය**
	මිටි බව: අවුරුදු පහට අඩු 17.3% (DHS, 2016) සිට 2030 වන විට 10% දක්වා.	ජාතික පෝෂණ මාසය 2025- 10.1% *ආහාර ප්‍රමාණවත්භාවය පිළිබඳ සමීක්ෂණය (Dietary Adequacy survey) 2022- 12.7%
	කෘෂ බව: අවුරුදු පහට අඩු 15.1 % (DHS, 2016) සිට 2030 වන විට <5%.	ජාතික පෝෂණ මාසය 2025 - 8..6%
	අඩු උපත් බර: 15.7% (DHS, 2016) සිට 2030 වන විට 10% .	RHMIS Routine Data 2023-14.8%
	වයස අවුරුදු 10-18 අතර දරුවන්ගේ අඩු BMI අගය: 26.9% (MRI, 2018) සිට 2030 වන විට 18% දක්වා.	*ආහාර ප්‍රමාණවත්භාවය පිළිබඳ සමීක්ෂණය (Dietary Adequacy survey) 2022- 21.7%

	2022 - 2030 ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය මඟින් සකස් කර ඇති ඉලක්ක	**ආසන්නතම සමීක්ෂණයේ /ආවේක්ෂණයේ දත්ත අනුව ප්‍රගතිය**
	වයස අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර අධික බර: 0.6% (MRI, 2012); නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන් අතර අධික බර සහ තරබාරුකම: පිළිවෙලින් 7.6% සහ 2.2% (MRI, 2018) - 2030 වන විට වැඩිවීමක් සිදු නොවේ.	ජාතික පෝෂණ මාසය 2025- 0.57% *ආහාර ප්‍රමාණවත්භාවය පිළිබඳ සමීක්ෂණය (Dietary Adequacy survey) 2022- 1.2%
	වැඩිහිටියන් සහ වයෝවෘද්ධ පුද්ගලයින් අතර අධික බර සහිත බව: 29.3% (බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ සමීක්ෂණය, 2015) සිට 2030 වන විට 15% දක්වා අඩු කිරීම. ස්ථූලතාවය ද 2030 වන විට 5.9% සිට තවදුරටත් අඩු කිරීම.	*STEPS සමීක්ෂණය 2021: අඩු බර සහිත කාන්තාවන් - 9.6% අධික බර සහිත කාන්තාවන් - 32.4% ස්ථූලතාවයෙන් පෙළෙන කාන්තාවන් - 15.2%
	2030 වන විට රක්තහීනතාව සහ අනෙකුත් ක්ෂුද්‍ර පෝෂක ඌනතා 10%ට වඩා අඩු මට්ටමකට ගෙන ඒම.	*ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික පෝෂණ හා ක්ෂුද්‍ර පෝෂක සමීක්ෂණය - 2022 රුධිරය අඩුවීමේ තත්ත්වය (Anaemia): වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන් - 14.6%, ප්‍රාථමික පාසල් දරුවන් (වයස අවුරුදු 5-9) - 10.2%, නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන් (වයස අවුරුදු 10-17) - 18.3%, ගර්භණී මව්වරුන් - 15% වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන්ගේ යකඩ ඌනතාව - 5.4%, වයස අවුරුදු 5-9 අතර දරුවන්ගේ - 5.9%, වයස අවුරුදු 10-17 අතර නව යොවුන් වියේ පසුවන්නන්ගේ - 5%, ගර්භණී මව්වරුන්ගේ - 11% වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන්ගේ විටමින් D ඌනතාව - 26.2%, ප්‍රාථමික පාසල් වයසේ (අවුරුදු 5-9) දරුවන්ගේ - 23.9%, ගර්භණී මව්වරුන්ගේ - 35.6%
	2030 වන විට ගෘහස්ථ ආහාර අනාරක්ෂිතතා මට්ටම 10.3% (DCS, 2014) සිට 5% දක්වා අඩු කිරීම.	2030 වන විට ගෘහස්ථ ආහාර අනාරක්ෂිතතා මට්ටම 10.3% (DCS, 2014) සිට 5% දක්වා අඩු කිරීම.

රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතා හා ප්‍රතීතන කාර්යාංශය (සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ, ගුණාත්මක හා සුරක්ෂිතතා ඒකකය)

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
	2021	**2022**	**2023**
කාර්තුමය කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම් (PRMs) පැවැත්වීම	100%	100%	50%
ද්වි වාර්ෂික කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම් / දිස්ත්‍රික් කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම් (DPRM) පැවැත්වීම	100%	100%	50%0
5S, CQI සහ TQM, රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව සහ සායනික විගණනය පිළිබඳ ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් ලෙස පුහුණු කරන ලද කාර්ය මණ්ඩල සංඛ්‍යාව (ප්‍රතිශතය)	100/150 (66.66%)	151/200 (75.5%)	129/130 (99.23%)
සායනික විගණන පිළිබඳ ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් පිළිබඳ පුහුණුව ලබා ඇති කාර්ය මණ්ඩල සංඛ්‍යාව (ප්‍රතිශතයක් වශයෙන්)	72/100 (72%)	121/800 (151%)	43/73 (100%)
අහිතකර සිදුවීම් වාර්තා කිරීම ආරම්භ කළ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය	98%	98.5%	98.5%

සැලසුම් ඒකකය

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	**2025 සඳහා ඉලක්කය**	ප්‍රගතිය		
		2023	**2024**	**2025**
වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කර තිබීම	ඇත	ඇත	ඇත	ඇත
පෙර වර්ෂයේ වාර්ෂික කාර්ය සාධන වාර්තාව සකස් කර තිබීම	2024 වර්ෂය සකස් කර තිබීම	2022 වර්ෂය සඳහා ඇත	2023 වර්ෂය සඳහා ඇත	2024 වර්ෂය සඳහා ඇත
මානව සම්පත් පැතිකඩ යාවත්කාලීන කිරීමේ සහ ප්‍රකාශ කිරීමේ වාර ගණන	වාර්තා දෙකයි	වාර්තා දෙකයි	වාර්තා දෙකයි	වාර්තා දෙකයි
වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අධීක්ෂණය කිරීමේ වාර ගණන	වාර්තා හතරයි	වාර්තා තුනයි	වාර්තා තුනයි	වාර්තා හතරයි

පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශ සංවර්ධනය (PHSD)

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය (%)		
		2023	2024	2025
අවසාන අදියරේ සිටින වකුගඩු රෝගීන් සඳහා පෞද්ගලික රෝහල්වල වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ සැත්කම් සිදු කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අවසරය ලබා ගැනීම පිණිස PHSD විසින් අදාළ ලේඛන සැකසීම.	වසර තුළ ලැබුණු සියලුම (100%) ලිපිගොනු සම්බන්ධ කටයුතු සම්පූර්ණ කිරීම	ශල්‍යකර්ම 312ක් සඳහා අනුමැතිය ලබා දීම	ශල්‍යකර්ම 309ක් සඳහා අනුමැතිය ලබා දීම	ශල්‍යකර්ම 372ක් සඳහා අනුමැතිය ලබා දීම
අවසාන අදියරේ සිටින වකුගඩු රෝගීන් සඳහා පෞද්ගලික රෝහල්වල වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ සැත්කම් සිදු කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අවසරය ලබා ගැනීම පිණිස PHSD විසින් අදාළ ලේඛන සැකසීම.	වසර තුළ ලැබුණු සියලුම (100%) ලිපිගොනු සම්බන්ධ කටයුතු සම්පූර්ණ කිරීම	ලිපි ගොනු ලැබී නැත	ශල්‍යකර්ම 07ක් සඳහා අනුමැතිය ලබා දීම	ශල්‍යකර්ම 18ක් සඳහා අනුමැතිය ලබා දීම
විදේශීය විශේෂඥයින්ගේ තාවකාලික ලියාපදිංචියට අදාළ ලේඛන සැකසීම	ලැබුණු සෑම ගොනුවක්ම සමාලෝචනය කර, ඉදිරියට ගෙන ගොස්, සම්පූර්ණ කිරීම.	ලැබුණු සියලුම ගොනු (100%) සම්පූර්ණ කරන ලදී. 48	ලැබුණු සියලුම ගොනු (100%) සම්පූර්ණ කරන ලදී. 165	ලැබුණු සියලුම ගොනු (100%) සම්පූර්ණ කරන ලදී. 98
පවතින දුර්වලතා මහහරවා ගැනීම සඳහා, අදාළ රෙගුලාසි සහ මාර්ගෝපදේශ ද ඇතුළුව, සියලුම පෞද්ගලික අංශයේ වෛද්‍ය ආයතන සහ සේවාවන් ආවරණය වන පරිදි පවතින **PMIR** පනත සංශෝධනය කිරීම.	පවතින PMIR පනත සංශෝධනය කිරීම සාර්ථකව අවසන් කිරීම	-	-	සාකච්ඡා මට්ටමේ පවතී.
ව්‍යාපෘති යෝජනා ඇගයීමෙන් අනතුරුව නව පෞද්ගලික රෝහල් පිහිටුවීම සඳහා මූලික අනුමැතිය ලබා දීම.	වසර තුළ ලැබෙන සෑම ගොනුවක්ම නියමිත වේලාවට සමාලෝචනය කර, ඉදිරි ක්‍රියාමාර්ග ගෙන, සම්පූර්ණ කිරීම	01	01	බස්නාහිර පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ (PDHS) වෙතින් ගොනුවක් ලැබී ඇත – අවසර නැත.
විශේෂයෙන් වකුගඩු බද්ධ කිරීමේ සැත්කම් සඳහා අවසර ලබා දීම සම්බන්ධයෙන් පෞද්ගලික	නියමිත සියලුම පරීක්ෂා කිරීම් සහ නිරීක්ෂණ	කිසිදු ඉල්ලීමක් ලැබී	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 01 අනුමත	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 02

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය (%)		
		2023	2024	2025
වෛද්‍ය ආයතන වෙත සිදු කෙරෙන පරීක්ෂා කිරීම් සහ නිරීක්ෂණ චාරිකා	චාරිකා සම්පූර්ණ කිරීම	නොමැත	කරන ලද ගණන- 03	අනුමත කරන ලද ගණන- 00
විශේෂයෙන් අක්මා බද්ධ කිරීමේ සැත්කම් සඳහා අවසර ලබා දීම සම්බන්ධයෙන් පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන වෙත සිදු කෙරෙන පරීක්ෂා කිරීම් සහ නිරීක්ෂණ චාරිකා	නියමිත සියලුම පරීක්ෂා කිරීම් සහ නිරීක්ෂණ චාරිකා සම්පූර්ණ කිරීම	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 01 අනුමත කරන ලද ගණන- 00	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 01 අනුමත කරන ලද ගණන- 02	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 02 අනුමත කරන ලද ගණන- 00
ජනාධිපති අරමුදලෙහි ලියාපදිංචි වීම සඳහා අනුමැතිය ලබා දීම පිණිස පෞද්ගලික රෝහල් වෙත සිදු කෙරෙන නිරීක්ෂණ චාරිකා	නියමිත සියලුම පරීක්ෂා කිරීම් සහ නිරීක්ෂණ චාරිකා සම්පූර්ණ කිරීම	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 01 චාරිකා - 00 අනුමත කරන ලද ගණන- 00	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 06 චාරිකා - 00 අනුමත කරන ලද ගණන- 00	ලැබුන සංඛ්‍යාව - 03 චාරිකා - 00 අනුමත කරන ලද ගණන- 00

මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවාවන්

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	2025 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
		2023	2024	2025
ජලභීතිකා රෝගය හේතුවෙන් සිදුවන මිනිස් මරණ සංඛ්‍යාව	10	18	20	14
ජලභීතිකා රෝගයට එරෙහිව සුනඛ එන්නත්කරණ සංඛ්‍යාව	1,500,000	1,317,422	1,281,990	1,484,825
ගැහැණු සුනඛ වන්ධ්‍යාකරණ සැත්කම් සංඛ්‍යාව	35,000	30,562	30,408	24,747

සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය / සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය – අතිරේක මූල්‍යකරණය

අංකය	ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
		2023	2024	2025
01	2026 වන විට, අ. ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා මධ්‍යස්ථාන (PMCU සහ දිස්ත්‍රික්/ප්‍රාදේශීය රෝහල්) හි බාහිර රෝගී සේවා භාවිතය (වයස, ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය, පදිංචි ස්ථානය, දිස්ත්‍රික්කය සහ පළාත අනුව වර්ගීකරණය කරන ලද) අවම වශයෙන් 20.0% කින් ඉහළ යාම (2021 මූලික අගය: කාන්තාවන්ගෙන් 28.5% ක් සහ පිරිමින්ගෙන් 23.4% ක්).	බාහිර රෝගී සේවා ලබාගත් ජනගහනයේ ප්‍රතිශතය මූලික මට්ටම (2021): කාන්තාවන්: 28.5% පිරිමින්: 23.4% (2022 වාර්ෂික වාර්තාව - 2021 මූලික ගෘහස්ථ සමීක්ෂණය) මූලික සමීක්ෂණය වසරේ දෙවන සහ තෙවන කාර්තු තුළ සිදු කර තිබීම සහ වෙනත් දත්ත මූලාශ්‍රයක් නොතිබීම හේතුවෙන්, එම සමීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල මූලික මට්ටමේ අගයන් ලෙස සලකන ලදී.	බාහිර රෝගී සේවා ලබාගත් ජනගහනයේ ප්‍රතිශතය (මූලික දත්ත - 2021): කාන්තාවන්: 28.5% පිරිමින්: 23.4% (2024 වාර්ෂික වාර්තාව - 2021 මූලික ගෘහස්ථ සමීක්ෂණය) මූලික සමීක්ෂණය වසරේ දෙවන සහ තෙවන කාර්තු තුළ සිදු කර තිබීම සහ වෙනත් දත්ත මූලාශ්‍රයක් නොතිබීම හේතුවෙන්, එම සමීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල මූලික අගයන් (baseline values) ලෙස සලකන ලදී.	මූලික අවස්ථාවේදී (2021) බාහිර රෝගී සේවා ලබාගත් ජනගහනයේ ප්‍රතිශතය: කාන්තා: 28.5% පිරිමි: 23.4% (2024 වාර්ෂික සමීක්ෂණ වාර්තාව) 2021 මූලික ගෘහස්ථ සමීක්ෂණය (අවසාන අදියරේ සමීක්ෂණ දත්ත 2026 දී ලබාගත හැකි වනු ඇත) මූලික සමීක්ෂණය වසරේ දෙවන සහ තෙවන කාර්තු තුළ සිදු කර තිබීම සහ වෙනත් දත්ත මූලාශ්‍රයක් නොතිබීම හේතුවෙන්, එම සමීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල මූලික අගයන් (baseline values) ලෙස සලකන ලදී.
02	2026 වන විට, ආ. PHC සේවාවන් පිළිබඳ දැනුම සහ තෘප්තිය වාර්තා කරන රෝගීන් (වයස, ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය සහ දිස්ත්‍රික්කය අනුව වෙන් කර ඇත) අවම වශයෙන් 20.0% කින් වැඩි විය (2021 මූලික පදනම්: කාන්තාවන්ගෙන් 58.1%ක් සහ පිරිමින්ගෙන් 47.3%ක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා (PHC) පිළිබඳව දැනුමක් ඇති බව වාර්තා කළ අතර,	දැනුම (70 හෝ ඊට වැඩි දැනුම් මට්ටමක් පෙන්නුම් කළ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා මධ්‍යස්ථාන - PHC - භාවිතා කරන්නන්) සමස්තයක් ලෙස - 32.7% | ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය අනුව: කාන්තාවන් - 36.5% පිරිමින් - 27.4%	දැනුම (70 හෝ ඊට වැඩි දැනුම් මට්ටමක් පෙන්නුම් කළ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා මධ්‍යස්ථාන - PHC - භාවිතා කරන්නන්) සමස්තය - 28.0% | ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය අනුව දැනුවත්භාවය: කාන්තාවන් - 32.2% පිරිමින් - 23.2%	මූලික සෞඛ්‍ය සේවා (PHC) පිළිබඳ දැනුම (70 හෝ ඊට වැඩි දැනුම් ලකුණු මට්ටමක් සහිත PHC සේවාලාභීන්) සමස්තයක් ලෙස: 28.0% ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය අනුව දැනුම පිළිබඳ අවබෝධය කාන්තා - 28.5% පිරිමි - 19.5%

අංකය	ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
		2023	**2024**	**2025**
	කාන්තාවන්ගෙන් 51.9%ක් සහ පිරිමින්ගෙන් 54.0%ක් එම සේවාවන් පිළිබඳව තෘප්තිමත් බව වාර්තා කළහ (2021 මූලික අගය: 0).	තෘප්තිය: (මූලික මට්ටමේදී 70 හෝ ඊට වැඩි තෘප්තිමත් මට්ටමක් වාර්තා කළ PHC භාවිතා කරන්නන්): සමස්තයක් ලෙස: 64.8% ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය අනුව තෘප්තිය කාන්තාවන් - 63.0% පිරිමින් - 60.0%	තෘප්තිය: (මූලික මට්ටමේදී 70 හෝ ඊට වැඩි තෘප්තිමත්භාවයේ අගයක් වාර්තා කළ PHC භාවිතා කරන්නන්): සමස්තය: 67.2% ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය අනුව තෘප්තිය: කාන්තාවන් - 64.9% පිරිමින් - 69.9%	තෘප්තිමත්භාවය: මූලික සෞඛ්‍ය සේවා (PHC) පිළිබඳ දැනුම (මූලික මට්ටමේදී 70 හෝ ඊට වැඩි දැනුම් ලකුණු මට්ටමක් සහිත PHC සේවාලාභීන්): සමස්තයක් ලෙස: 67.2% ස්ත්‍රී-පුරුෂ භාවය අනුව තෘප්තිමත්භාවය: කාන්තා - 61% පිරිමි - 63.2% (PHC සේවා පිළිබඳ තෘප්තිමත්භාවය වාර්තා කළ අය) b (OP 1.1)
03	2026 වන විට, ඇ. ඉලක්කගත පළාත්වල, පොකුරු (cluster) හා සම්බන්ධ රෝහල් මගින් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල වෙත නියමිත කාලසීමාව තුළ වාර්තා කරන ලද දැනුම් දිය යුතු රෝග (notifiable diseases) ප්‍රතිශතය අවම වශයෙන් 90% දක්වා ඉහළ නැංවීම (2018 මූලික දත්ත: අදාළ නොවේ).	ඩෙංගු උණ = 92.8% ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් = 86.7% ලීෂ්මේනියාසිස් = 75.6% (රෝහල්ගත කිරීම් සහ බාහිර රෝගී සේවා යන අංශ දෙකෙහිම) හෙපටයිටිස් = 100% ක්ෂය රෝගය = 18.6% (2024 වාර්ෂික වාර්තාව – සෞඛ්‍ය පහසුකම් පිළිබඳ සමීක්ෂණය, 2024)	ඩෙංගු උණ = 92.8% ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් = 86.7% ලීෂ්මේනියාසිස් = 75.6% (රෝහල්ගත කිරීම් සහ බාහිර රෝගී සේවා යන අංශ දෙකෙහිම) හෙපටයිටිස් = 100% ක්ෂය රෝගය = 18.6% (2024 වාර්ෂික වාර්තාව – සෞඛ්‍ය පහසුකම් පිළිබඳ සමීක්ෂණය, 2024)	ඩෙංගු උණ = 92.8% ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් = 86.7% ලීෂ්මේනියාසිස් = 75.6% හෙපටයිටිස් = 100% ක්ෂය රෝගය = 18.6% සරම්ප = රෝහල්ගතවීම් වාර්තා වී නොමැත (වාර්ෂික සමීක්ෂණ වාර්තාව 2024 - සෞඛ්‍ය පහසුකම් පිළිබඳ සමීක්ෂණය, 2024)
04	2026 වන විට, ඇ. සියලුම පොකුරු	100%ක් ක්‍රියාත්මකයි ඇගයීමට ලක් කර	100%ක් ක්‍රියාත්මකයි ඇගයීමට ලක් කර	100%ක් ක්‍රියාත්මකයි ඇගයීමට ලක් කර

අංකය	ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක	ප්‍රගතිය		
		2023	**2024**	**2025**
	(clusters) නවය තුළ පොකුරු පද්ධති ප්‍රතිසංස්කරණය ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ ඇගයීම (2018 මූලික අගය: 0)	ඇති බව 0% (ඇගයීම ව්‍යාපෘතිය අවසානයේ සිදු කෙරේ) (2023 වාර්ෂික වාර්තාව – ගුණාත්මක අධ්‍යයනය)	ඇති බව 0% (ඇගයීම ව්‍යාපෘතිය අවසානයේ සිදු කෙරේ) (2024 වාර්ෂික වාර්තාව – ගුණාත්මක අධ්‍යයනය)	ඇති බව 0% (ඇගයීම ව්‍යාපෘතිය අවසානයේ සිදු කෙරේ) (2024 වාර්ෂික වාර්තාව – ගුණාත්මක අධ්‍යයනය)
05	2026 වන විට, ඉ. සියලුම දිස්ත්‍රික්කවල '1990 සුව සැරිය' ගිලන් රථ පද්ධතියේ සාමාන්‍ය ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ කාලය 25%කින් අඩු කිරීම (2021 මූලික අගය: මිනිත්තු 11 තත්පර 41)	මිනිත්තු 11 යි තත්පර 38 යි (වාර්ෂික වාර්තාව 2023 - සුව සැරිය සංඛ්‍යාලේඛන 2023)	විනාඩි 13යි තත්පර 8යි (ගිලන්රථ 322කින් සමන්විත සමූහය) (2024 වාර්ෂික වාර්තාව – සුවසැරිය සංඛ්‍යාලේඛන 2024)	විනාඩි 13යි තත්පර 8යි (ගිලන්රථ 322කින් සමන්විත සමූහය) (2024 වාර්ෂික වාර්තාව - සුව සැරිය සංඛ්‍යාලේඛන 2024)

5 පරිච්ඡේදය

තිරසර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) සපුරා ගැනීමේ කාර්ය සාධනය

5.1 හඳුනා ගන්නා ලද අදාළ තිරසර සංවර්ධන අරමුණු

අනෙකුත් ජාතීන් සමඟ එක්ව, 2015දී, ශ්‍රී ලංකාව තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක (SDGs) 17 සාක්ෂාත් කරගැනීමට කැපවෙමින්, තිරසාර සංවර්ධනය සඳහා වූ 2030 න්‍යාය පත්‍රය පිළිගත්තේය. මේ අතරින් SDGs 3 සෞඛ්‍ය කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන අතර, වයස් බේදයකින් තොරව සෑම දෙනාටම නිරෝගී ජීවිත සහ යහපැවැත්ම සහතික කිරීම අරමුණු වේ. මෙය සෞඛ්‍ය සේවාවේ ප්‍රගතිය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඉලක්ක 13 කින් සමන්විත වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් සෞඛ්‍යට අදාල දර්ශක 46 ක් ඉතා සූක්ෂම ලෙස හඳුනාගෙන අවසන් කර ඇති අතර ඒවා SDGs 3 අරමුණු සමඟ අනුකූල වේ. SDGs 3 හි මූලික දර්ශක 13, විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය මැනීම සඳහා විශේෂයෙන් සාකච්ඡා කර ඇති දර්ශක 16 ද ඇතුළුව, සෞඛ්‍ය දර්ශක 38 කට බෙදා ඇති අතර, ඉතිරි දර්ශක 8, SDG 3 හි සෘජු කොටසක් නොවුවත් සෞඛ්‍යයට සම්බන්ධ වේ.

SDG 3 හි වැදගත්කම හඳුනා ගනිමින්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් 2017 ජනවාරි මාසයේදී ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුවක් පිහිටුවන ලද අතර, SDG – 3 දක්වා ඇති මූලික සෞඛ්‍ය දර්ශක (CHI) සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා ප්‍රගතිය මෙහෙයවීම සඳහා කැප වී ඇත. පසුගිය වර්ෂ සැලකීමේදී අඛණ්ඩ මහපෙන්වීම සහ අධීක්ෂණය සහතික කරමින් මෙම කමිටුව 2023 දී දෙවරක් සහ 2022 දී එක් වරක් රැස් වී තිබේ.

2030 ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා උපායමාර්ගික සැලැස්මක් සකස් කිරීම වැදගත් ඉදිරි පියවරක් විය. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් SDG 3 දර්ශක 31 ක්, SDG 3 නොවන දර්ශක 3 ක් අධීක්ෂණය සහ වාර්තා කිරීමේ වගකීම භාරගන්නා ලදී. 2030 වන විට SDG ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රමවේද විස්තර කෙරෙන සම්පූර්ණ කරන ලද ජාතික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ඉතා පැහැදිලි ලෙස සකස් කර අදාල පාර්ශවකරුවන් අතර බෙදාහරින ලදී.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, සෞඛ්‍ය ප්‍රමිතිකවල (health matrices) ගෝලීය වර්ධනයන් සමඟ සමීපව සිටීමට කැප වී සිටී. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ප්‍රමුඛතාවයන් හි ගතික ස්වභාවය හඳුනාගනිමින්, නැඟී එන අභියෝග සහ අවස්ථාවන් වඩාත් හොඳින් පිළිබිඹු කිරීම සඳහා එක්සත් ජාතීන් (UN) විසින් ලබා දී ඇති නව දර්ශක ඇතුලත් කරමින් අමාත්‍යාංශය එහි දර්ශක රාමුව වරින් වර නැවත නිරීක්ෂණ කරයි. මෙම පුනරාවර්තන ක්‍රියාවලිය, ජාතික සෞඛ්‍ය න්‍යාය පත්‍රය, ශ්‍රී ලංකාවේ සුවිශේෂී තත්වයන්ට සන්දර්භීයව අදාල වන අතරම ගෝලීය ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව ප්‍රතිචාර දක්වන බව සහතික කරයි. කඩිනම් හා තිරණාත්මක ක්‍රියාමාර්ගයක් හරහා සියළු ශ්‍රී ලාංකීකයන් සඳහා වැඩිදියුණු කළ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල ලබා ගැනීම සඳහා ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව සහ අනුවර්තනය වීමේ හැකියාව වර්ධනය කරමින් අමාත්‍යාංශය විසින් ගෝලීය දියුණුව, ජාතියේ නිශ්චිත සෞඛ්‍ය සේවා අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා සකස් කරන ලද ප්‍රත්‍යක්ෂ උපාය මාර්ග බවට පරිවර්තනය කරයි.

SDG දර්ශකවල 2025 වර්ෂයේ ප්‍රගතිය පහත සඳහන් වගුව මඟින් ඉදිරිපත් කෙරේ.

වගුව 6 – 2025 දී SDG දර්ශකවල ප්‍රගතිය

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
3.1 2030 වන විට ගෝලීය මාතෘ මරණ අනුපාතය ජීව උපත් 100,000 කට 70ට වඩා අඩු අගයකට අඩු කර ගැනීම	3.1.1 මාතෘ මරණ අනුපාතය	සජීවී උපත් 100,000 කට ~~16~~ 20	25 (FHB)	24.9* (FHB)	දත්ත සම්පූර්ණ කර නොමැත
	3.1.2 පුහුණු සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය විසින් ප්‍රසූතිය සිදු කිරීම	~~100%~~ 99%	99.9 (FHB)	99.9 (FHB)	99.9 *(FHB)
3.2 2030 වන විට, නවජන්ම (neonatal) මරණ අනුපාතය අවම වශයෙන් ජීව උපත් 1,000 කට 12 කට වඩා අවම මට්ටමකට අඩුකර ගැනීම සහ අවුරුදු 5 ට අඩු මරණ අනුපාතය අවම වශයෙන් ජීව උපත් 1,000කට 25 ක් ලෙස අඩු මට්ටමකට පවත්වා ගැනීම සියළුම රටවල අරමුණ වන අතර ළදරු මරණ සහ වයස අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන්ගේ වැළැක්විය හැකි මරණ සිදුවීම නැවැත්වීම	3.2.1 අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන්ගේ මරණ අනුපාතය	සජීවී උපත් 1,000 කට ~~5~~ 9	12.5 (FHB)	12.2 (FHB)	
	3.2.2 නවජන්ම මරණ අනුපාතය	සජීවී උපත් 1,000 කට ~~4~~ - 5.5	7.2 (FHB)	7.2 (FHB)	
3.3 2030 වන විට, ඒඩ්ස් (AIDS), ක්ෂයරෝගය, මැලේරියා සහ නොසලකා හරින ලද සර්ම කලාපීය	3.3.1 HIV රෝගීන්ගේ අනුපාතය	2030 වන විට <0.01	0.01 (NSACP)	0.01 (NSACP)	0.01 (NSACP)
	3.3.2 ක්ෂය රෝගීන්ගේ අනුපාතය	100,000 කට 13	62 (NPTCCD)	62 (NPTCCD)	

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
රෝග හා සෙංගමාලය, ජලය මඟින් ව්‍යාප්ත වන රෝග හා අනෙකුත් බෝවන රෝග වසංගත තත්වය අවසන් කිරීම	3.3.3 ජනගහනය 1000 කට මැලේරියා රෝගීන්ගේ අනුපාතය	දේශීය මැලේරියා රෝගය ශූන්‍යව පවත්වා ගැනීම	0 (AMC)	0 (AMC)	0 (AMC)
	3.3.4 අවුරුදු 5 දරුවන් අතර 100,000 කට හෙපටයිටිස් B අනුපාතය	සමීක්ෂණය සිදු කර ඇති අතර, මූලික දත්ත සහ ඉලක්ක තවදුරටත් අවසන් කර නොමැත.	දත්ත නොමැත		
	3.3.5 නොසලකා හරින ලද නිවර්තන රෝගවලට (NTD) එරෙහිව මැදිහත් වීමක් අවශ්‍ය පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව		89,799 (DCP)		
	1. ඩෙංගු - වසරකට ඩෙංගු සඳහා ප්‍රතිකාර ලබන සංඛ්‍යාව	21,000	89,799 (DCP)	49,873 (DCP)	45,926 (DCP)
	1.අ ඩෙංගු රෝගීන්ගේ මරණ අනුපාතය (CFR)	0.00	0.07 (NDCU)	0.05 (NDCU)	0.05 (NDCU)
	2. ජලභීතිකා රෝගය- මානව ජලභීතිකා රෝග හේතුවෙන් වන මරණ සංඛ්‍යාව	2030 වන විට මිනිස් ජලභීතිකා රෝගය හේතුවෙන් සිදු වන මරණ සංඛ්‍යාව ශූන්‍ය වීම	16 (PHVS)	20 (PHVS)	
	3. බරවා රෝගය - බරවා රෝගය හේතුවෙන් වසරකට ප්‍රතිකාර ලබන නව ලිම්ෆිඩීමා රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2030 වන විට නව ලිම්ෆිඩීමා රෝගීන් සංඛ්‍යාව ශූන්‍ය වීම	908 (AFC)	1,109 (AFC)	

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
	Wuchereria bancrofti සඳහා මයික්‍රොෆයිලේරියා (microfilaria) ධනාත්මක වීමේ අනුපාතය ලෙස ප්‍රතිසිථාපනය කරන ලදී.	0.001 (පරීක්ෂාවට ලක් කළ ජනගහනයෙන් 100,000කට 1ක්)	0.003	0.002	
	4. ලාදුරු රෝගය - වසරකට ලාදුරු රෝගය සඳහා ප්‍රතිකාර ලබාගන්නා සංඛ්‍යාව	2030 වන විට 1000	1,580 (ALC)	1,350 (ALC)	
	5. ලිෂ්මනයිසිස් -වසරකට වාර්තා වූ ලිෂ්මනයිසිස් රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2030 වන විට 100,000 කට <1	4,267 (වසංගත රෝග ඒකකය)	4,447 (වසංගත රෝග ඒකකය)	
	3.4.1 හෘද වාහිනී රෝග, පිළිකා, දියවැඩියාව හෝ නිදන්ගත ශ්වසන රෝග හේතුවෙන් සිදුවන මරණ අනුපාතය (ආදේශක දර්ශකය) (වයස අවුරුදු 30ත් 70ත් අතර කාලයේදී මියයාමේ සම්භාවිතාව)		-	-	-
	3.4.2 ජනගහනය 10,000කට සියදිවි නසාගැනීම් හේතුවෙන් සිදුවන මරණ අනුපාතිකය	11.6	15.33	15 (පොලිසියේ දත්ත)	

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
3.5 අන්තරායකර ඖෂධ අවභාවිතය හා හානිදායක ලෙස මධ්‍යසාර භාවිතය ඇතුළු ද්‍රව්‍ය අවභාවිතය වැලැක්වීම සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම ශක්තිමත් කිරීම	3.5.1 මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳ ආබාධ සඳහා ප්‍රතිකාර මැදිහත්වීම් (ඖෂධීය, මනෝ සමාජීය හා පුනරුත්ථාපන හා පසු සේවා) ආවරණය කිරීම අ. මත්ද්‍රව්‍ය	17.4%	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ	වාර්තා කිරීමේ වගකීම තවදුරටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු නොවේ
	ආ. මධ්‍යසාර	10%			
	3.5.2 ඒක පුද්ගල මුළු මධ්‍යසාර පරිභෝජනය (වයස අවු 15+)	එක් පුද්ගලයකුට ලීටර් 3.8	දත්ත නොමැත		
3.6 2030 වන විට, ලෝකයේ මාර්ග අනතුරුවලින් සිදුවන මරණ සංඛ්‍යාව සහ තුවාලවීම් සංඛ්‍යාව අඩකින් අඩුකිරීම	3.6.1 මාර්ග අනතුරුවලින් සිදුවන මරණ අනුපාතය	2030 වන විට 20% කින් අඩු කිරීම (~~11.4~~ - 10.74)	10.53 (පොලිස් වාර්තා)	11.5 (පොලිස් වාර්තා)	
3.7 2030 වනවිට, පවුල් සැලසුම්කරණය, තොරතුරු හා අධ්‍යාපනය ඇතුළුව ලිංගික සහ ප්‍රජනක සෞඛ්‍ය සේවාවන් සඳහා විශ්ව ප්‍රවේශය සහතික කිරීම හා ප්‍රජනක සෞඛ්‍යය, ජාතික ක්‍රමෝපාය සහ වැඩසටහන්වලට ඒකාබද්ධ කිරීම	3.7.1 ප්‍රජනක වයස්වල සිටින අවුරුදු (15-49) දැනට විවාහක කාන්තාවන්ගේ දරුවන් (අතිරේක) නොමැතිවීමට හෝ ඊළඟ දරුවා කල්දැමීමට කැමති නවීන පවුල් සැලසුම් ක්‍රමවේදයක් භාවිතා කරන කාන්තාවන්ගේ ප්‍රතිශතය	81 % (FHB)	80.6 (RHMIS)	80.7 (RHMIS)	
	3.7.2 වයස අවුරුදු 15-19	1000 කට 20	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
	අතර වයස් කාණ්ඩයේ කාන්තාවන් 1000 කට කාන්තාවන්ගේ, වාර්ෂික උපත් සංඛ්‍යාව අනුව එම වයස් කාණ්ඩයේ සාඵල්‍යතා අනුපාතය				
3.8 මූල්‍ය අවදානම් ආරක්ෂාව, ගුණාත්මක අත්‍යාවශ්‍ය සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන් සඳහා ළඟාවීම මෙන්ම ආරක්ෂිත, කාර්යක්ෂම, ගුණාත්මක හා දැරියහැකි මට්ටමේ අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ ලබාගැනීමේ හැකියාව සහ සියළු දෙනාටම එන්නත් ලබාදීම ආදී කරුණු ඇතුළුව සාර්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය ළඟාකර ගැනීම	අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන් ආවරණය - දර්ශක 14 ප්‍රජනක, මාතෘ,නව ජන්ම හා ළමා සෞඛ්‍යය	80%			
	3.8.1.1 පවුල් සැලසුම්කරණය - 3.7.1 පරිදි		80.6 (RHMIS)	80.7 (RHMIS)	
	3.8.1.2 ගර්භනීබව සහ ප්‍රසූතිය සම්බන්ධ සේවාවන් : පූර්ව-ප්‍රසව සේවා ආවරණය - අවම වශයෙන් පැමිණීම් හතරක් (%)	> 99%	96.6 (FHB)	94.6 (FHB)	

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
	3.8.1.3 ළමා එන්නත්කරණය: ඩිප්තීරියා-ටෙටනස්-ගලපටලය යන ත්‍රිත්වයෙන් සමන්විත එන්නතෙහි මාත්‍රා තුනම ලබාගන්නා ළදරුවන්ගේ % (DPT වෙනුවට ශ්‍රී ලංකාවේ PENTA 3 ලබාදෙනු ලැබේ)		98 (වසංගත ඒකකය)	97 (වසංගත ඒකකය)	
	3.8.1.4 ළමා ප්‍රතිකාර: උග්‍ර ශ්වසන ආසාධිත රෝග (Acute Respiratory Infection – ARI) ලක්ෂණ සඳහා ප්‍රතිකාර සෙවීම	දත්ත නොමැත			
	3.8.1.5 ක්ෂය රෝගය: ක්ෂය රෝග ප්‍රතිකාර සාර්ථකභාවයේ අනුපාතය	~~84.6%~~ > හෝ = 90%	66.2 (NPTCCD)	63.7 (NPTCCD)	
	3.8.1.6 එච්අයිවී/ඒඩ්ස්: Antirectroviral ප්‍රතිකාර (ART) ආවරණය (%)	~~15.3%~~ > 90%	71	81	
	3.8.1.7 ජලය සහ සනීපාරක්ෂාව: ආරක්ෂිතව කළමනාකරණය කරන ලද සනීපාරක්ෂක සේවාවන් භාවිතා කරන ජනගහනය	~~91.2% (2016)~~ 98 (2030)			
	3.8.1.8 සුරක්ෂිත	~~90.4% (2016)~~		93.4	

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
	කළමනාකරණය සහිත පානීය ජල සේවාව භාවිත කිරීමේ ජනගහනය	100 (2030)			
	3.8.1.9 අධිරුධිරපීඩනය: රුධිරපීඩනය ඉහල නොයන වයස් සම්මත ව්‍යාප්තිය	80%	පිරිමි - 64.2% ගැහැණු - 66.2% සමස්ථ - 65.2% (STEPS 2022)	පිරිමි - 64.2% ගැහැණු - 66.2% සමස්ථ - 65.2% (STEPS 2022)	පිරිමි - 64.2% ගැහැණු - 66.2% සමස්ථ - 65.2% (STEPS 2022)
	3.8.1.10 දියවැඩියාව: වයස අවුරුදු 18 සිට 69 දක්වා වැඩිහිටියන් සඳහා නිරාහාර ප්ලාස්මා ග්ලූකෝස් වයස් සම්මත මධ්‍යනය (md/dl)	80 md/dl	පිරිමි - 103.1**mg**/dl ගැහැණු - 104.8 mg/dl සමස්ථ - 104 mg/dl (STEPS 2022)	පිරිමි - 103.1mg/dl ගැහැණු - 104.8 mg/dl සමස්ථ - 104 mg/dl (STEPS 2022)	පිරිමි - 103.1mg/dl ගැහැණු - 104.8 mg/dl සමස්ථ - 104 mg/dl (STEPS 2022)
	3.8.1.11 දුම්කොල: වයස අවුරුදු >=15 වැඩිහිටියන් පසුගිය දින 30 තුල දුම්නොබොන වයස් සම්මත ව්‍යාප්තිය	90%	පිරිමි - 51.1% ගැහැණු - 93.5% සමස්ථ - 73.8% (STEPS 2022)	පිරිමි - 51.1% ගැහැණු - 93.5% සමස්ථ - 73.8% (STEPS 2022)	පිරිමි - 51.1% ගැහැණු - 93.5% සමස්ථ - 73.8% (STEPS 2022)
	3.8.1.12 ඒක පුද්ගල රෝහල් ඇඳන් සංඛ්‍යාව (ජනගහනය 10,000කට 18ක් වන උපරිම සීමාවට සාපේක්ෂව)				දත්ත නොමැත
	3.8.1.13 සෞඛ්‍ය කාර්ය				දත්ත නොමැත

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
	මණ්ඩලය: සෞඛ්‍ය සේවක ඝනත්වය සහ බෙදීයාම (ජනගහනය 1000කට)				
	3.8.1.14 සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව: අන්තර්ජාතික සෞඛ්‍ය රෙගුලාසි (IHR) සම ධාරිතා දර්ශකය	70%	70.67%	66.44%	දත්ත නොමැත
3. අ. දුම්කොළ පාලනය පිළිබඳ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ රාමුගත සම්මුතිය සියළුම රටවල යෝග්‍ය පරිදි ක්‍රියාත්මක කිරීම ශක්තිමත් කිරීම	3. අ. 1 වයස අවුරුදු 18-69 අතර පුද්ගලයින් අතර වයස අනුව ප්‍රමිතිකරණය කරන ලද (age standardized) වර්තමාන දුම්කොළ භාවිතය (STEP සමීක්ෂණ දත්ත, 2015 සඳහා නවතම දත්ත පවතී)	10%	පිරිමි - 48.9% ගැහැණු - 6.5% සමස්ථ - 26.2% (STEPS 2022)	පිරිමි - 48.9% ගැහැණු - 6.5% සමස්ථ - 26.2% (STEPS 2022)	දත්ත නොමැත
3. ආ. සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල්වලට ප්‍රාථමිකව බලපාන බෝවන සහ බෝ නොවන රෝග සඳහා අවශ්‍ය එන්නත් හා ඖෂධ පිළිබඳ පර්යේෂණ හා වැඩිදියුණු කිරීම්වලට සහායවීම, ට්‍රිප්ස් (TRIPS) ගිවිසුම පිළිබඳ දෝහා ප්‍රඥප්තිය අනුව අවශ්‍ය ප්‍රමාණයට අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ සහ එන්නත් සඳහා ප්‍රවේශය	3. ආ.1 ජාතික වැඩ සටහනට ඇතුළත් කර ඇති සියලුම එන්නත් මගින් ආවරණය වන ඉලක්කගත ජනගහනයේ අනුපාතය	BCG (100) DPT 3 (100) පෝලියෝ 3 (100) MCV 2 (100) පිටගැස්ම ධූලකාභය (100) HPV 2 (100)	BCG (99) PENTA 3 (98) පෝලියෝ 3 (98) DPT 4 (99) DT (97) TT (98)	BCG (99) PENTA 3 (98) පෝලියෝ 3 (98) DPT 4 (99) TT (98) MCV 2 (98)	
	3. ආ.3 අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සහ වෙළඳ භාණ්ඩ ලබා ගැනීමේ හැකියාව මෙම දර්ශකය ගෝලීය වශයෙන් සංවර්ධනය	පවතින අගයම පවත්වා ගැනීම (50% - පොදු 100.0, පෞද්ගලික 95.29) 75% - පොදු 82.16,	දත්ත නොමැත	දත්ත නොමැත	

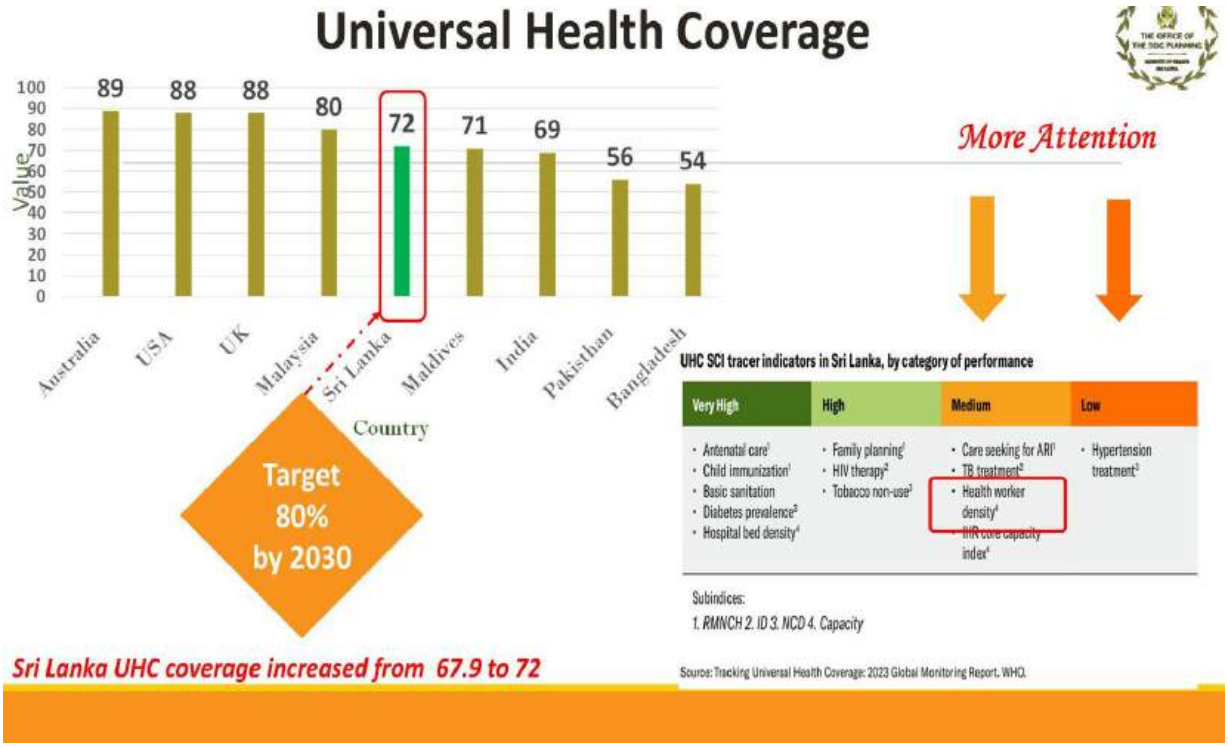
ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
ලබාදීම, මහජන සෞඛ්‍යය ආරක්ෂා කිරීමට විශේෂයෙන් සියළු දෙනාටම වෛද්‍ය පහසුකම් සඳහා ප්‍රවේශය ලබාදීම, ගිවිසුම් ප්‍රකාරව වෙළඳාම හා සබැඳි බුද්ධිමය දේපළ අයිතීන් අනුව සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල, මහජන සෞඛ්‍ය අයිතිය තහවුරු කිරීම	වෙමින් පවතී. (SARA සමීක්ෂණ දත්ත. ලබාගත හැකි නවතම දත්ත 2017 වසරට අදාළ වේ.)	පෞද්ගලික 80.26 90% - පොදු 21.44, පෞද්ගලික 53.04)			
3. ඇ. සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල, විශේෂයෙන් උෂ්ණ සංවර්ධිත හා කුඩා දිවයින් රාජ්‍යවල සෞඛ්‍ය මූල්‍යකරණය සහ සෞඛ්‍ය කාර්ය බලකාය සඳහා බඳවා ගැනීම්, සංවර්ධනය, පුහුණුව හා රඳවා ගැනීම ආදිය සැලකියයුතු මට්ටමකින් වැඩි කිරීම	3. ඇ.1සෞඛ්‍ය සේවක ඝනත්වය හා ව්‍යාප්තිය	වෛද්‍යවරුන් -1.79 දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්- 0.14 පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් / හෙදියන්- 3.82 ඖෂධවේදීන්- 0.47	වෛද්‍යවරුන් - 1.01 දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් - 0.07 පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් / හෙදියන් - 2.69 ඖෂධවේදීන් - 0.17	දත්ත නොමැත	
3. ඈ. සියළුම රටවල විශේෂයෙන් සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල ජාතික මෙන්ම ගෝලීය සෞඛ්‍ය අවදානම් සම්බන්ධයෙන් කලින් අනතුරු ඇඟවීම, අවදානම අඩු කිරීම හා	3. ඈ.1 ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය රෙගුලාසි (IHR) ධාරිතාව සහ සෞඛ්‍ය හදිසි සූදානම	70% (නිරෝධායන ඒකකය)	70.67% (නිරෝධායන ඒකකය)	66.44% (නිරෝධායන ඒකකය)	දත්ත නොමැත

ඉලක්කය /පරමාර්ථය (ගෝලීය ඉලක්කය)	දර්ශකය	2030 සඳහා ඉලක්කය	ප්‍රගතිය		
			2023	2024	2025
කළමනාකරණය පිළිබඳ ධාරිතාවය ශක්තිමත් කිරීම					
	3.ඇ.2 තෝරාගත් ක්ෂුද්‍ර ජීවී නාශක ප්‍රතිරෝධී ක්ෂුද්‍ර ජීවීන් නිසා ඇතිවන රුධිරගත ආසාදනයන්ගේ ප්‍රතිශතය (%) (Staphylococcus aureus හි මෙතිසිලින් ප්‍රතිරෝධය / E. coli හි සෙෆලොස්පොරින් ප්‍රතිරෝධය)	Methi: 50 Ecoli:60	Methi: 47.2 Ecoli:58.3	Methi: 43.25 Ecoli:62.17	

5.2 තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමේ ජයග්‍රහණ හා අභියෝග

2021 දී 87 වන ස්ථානයේ සිටි ශ්‍රී ලංකාව, 2024 දී තිරසර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) සම්බන්ධයෙන් රටවල් ශ්‍රේණිගත කිරීම් අනුව, රටවල් 167න් 93 වන ස්ථානයට පත්වෙමින් පහළට ගමන් කර ඇත. ශ්‍රී ලංකාව සඳහා SDG දර්ශකයේ අගය 67.9ක් වන අතර එය තිරසර සංවර්ධන අරමුණු සාක්ෂාත් කර ගැනීමේදී ඉදිරියෙන්ම සිටින රටක් ලෙස ස්ථානගත කර ඇති අතර 2024 දී එහි ඉහළ යාමේ (spillover) අගය ලකුණු 93.7ක් විය. කෙසේ වෙතත්, එක් එක් තිරසර සංවර්ධන අරමුණ තනි තනිව තක්සේරු කරන විට, ශ්‍රී ලංකාව SDG ජයග්‍රහණ මාර්ගයේ හෝ ජයග්‍රහණ පවත්වාගෙන යාම සිදු වන්නේ දරිද්‍රතාවය නොමැතිකම (SDG 1), ගුණාත්මක අධ්‍යාපනය (SDG 4), දේශගුණික ක්‍රියාමාර්ග (SDG 13) සහ වගකිවයුතු පරිභෝජනය සහ නිෂ්පාදනය (SDG 12) ඇතුළුව තිරසර සංවර්ධන අරමුණු හතරකින් පමණි. අරමුණු 2,6,7,9,11 සහ 14 හා එක්ව සලකා බැලීමේදී යහපත් සෞඛ්‍ය සහ යහපැවැත්ම පිළිබඳ SDG 3, මධ්‍යස්ථ දියුණුවක් පෙන්නුම් කර ඇත. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමානාත්මතාවය (අරමුණ 5) මෙන්ම අරමුණු 8, 15, 16 සහ 17 ද එකම ස්ථානයක රැඳී පවතී. අසමානතාවය අඩුවීම (SDG 10) පිළිබඳව සොයා බැලීම සඳහා අදාල ප්‍රවණතා තොරතුරු නොමැත. අසමානතාවයන් අඩු කිරීම පිළිබඳ SDG 10 සහ ස්ත්‍රී පුරුෂ සමානාත්මතාවය පිළිබඳ SDG 5 ඇතුළුව අනෙකුත් සියළුම තිරසර සංවර්ධන අරමුණු (SDG) වලදී, ශ්‍රී ලංකාව ප්‍රධාන සැලකිය යුතු හෝ මධ්‍යස්ථ අභියෝග වලට මුහුණ දී සිටී.

විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය (UHC) යනුවෙන් අදහස් කරනුයේ සෞඛ්‍ය සේවා වියදම් හේතුවෙන් පීඩාකාරී සෞඛ්‍ය වියදම් අත්විඳීමෙන් තොරව සියළුම ජනතාවට, ඔවුන්ට අවශ්‍ය ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලැබෙන බවයි. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේ සිට රෝග වැළැක්වීම, ප්‍රතිකාර, පුනරුත්ථාපනය සහ සහන සත්කාර දක්වා අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි සම්පූර්ණ පරාසයම එයට ඇතුළත් වේ. විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය (UHC) හි SDG ඉලක්කය 3.8 කරා ළඟාවීමේ ප්‍රගතිය වෙනම මිනුම් දෙකක් භාවිතයෙන් නිරීක්ෂණය කරනු ලැබේ. විශේෂයෙන්, අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා ආවරණය පිළිබඳ SDG දර්ශකය 3.8.1 සහ පීඩාකාරී සෞඛ්‍ය වියදම් පිළිබඳ SDG දර්ශකය 3.8.2 අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා ආවරණය පිළිබඳ SDG 3.8.1, අර්ථ දක්වනු ලබන්නේ සාමාන්‍ය සහ වඩාත්ම අවාසි සහගත ජනගහනය අතර ප්‍රජනක, මාතෘ, නව ජන්ම හා ළමා සෞඛ්‍ය, බෝවන රෝග, බෝ නොවන රෝග, සේවා ධාරිතාවය සහ ප්‍රවේශය ඇතුළත් (tracer) මැදිහත්වීම් මත පදනම් වූ අත්‍යවශ්‍ය සේවාවන්හි සාමාන්‍ය ආවරණය ලෙසය. මෙම දර්ශකය මනිනු ලබන්නේ 0 සිට 100 දක්වා ඒකක රහිත පරිමාණයකින් වාර්තා කරන ලද දර්ශකයක් ලෙස වන අතර එය සෞඛ්‍ය සේවා ආවරණයේ ට්‍රේසර් (tracer) දර්ශක 14ක ජ්‍යාමිතික සාමාන්‍යය ලෙස ගණනය කරනු ලැබේ.



අදාළ සියලු පාර්ශ්වකරුවන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීම 2025.12.10 දින පවත්වන ලදී.

6 පරිච්ඡේදය

මානව සම්පත් පැතිකඩ

6.1 සේවක සංඛ්‍යා කළමනාකරණය

කාණ්ඩය	අනුමත සේවක සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සේවක සංඛ්‍යාව	ඇබෑර්තු/ (අතිරික්ත)
ජ්‍යෙෂ්ඨ	18,916	17,232	1,684
තෘතියික	1,128	636	492
ද්විතියික	46,602	39,706	6,896
ප්‍රාථමික	34,759	26,275	8,484
වෙනත්	276	178	98
එකතුව	**101,681**	**84,027**	**17,654**

- අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන සහ පළාත් සෞඛ්‍ය ආයතන යන දෙවර්ගයම ඇතුළත් වේ.

6.2 ආයතනයේ කාර්ය සාධනය උදෙසා මානව සම්පත් හිඟය හෝ අතිරික්තය බලපානු ලැබ ඇති ආකාරය

ඉහත වගුවේ දක්වා ඇති පරිදි, සියලු මට්ටම්වල කාර්ය මණ්ඩලයේ පුරප්පාඩු පවතින අතර, එය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතනවල කාර්යසාධනය සඳහා අහිතකර ලෙස බලපායි. විශේෂයෙන්ම රෝගීන් කළමනාකරණයට සෘජුවම සම්බන්ධ වන ආයතන මඟින් සපයනු ලබන රෝගී සත්කාරයේ ගුණාත්මකභාවයට මෙම මානව සම්පත් හිඟය ඇතැම් විට බලපායි. තවද, කාර්ය මණ්ඩලයේ හිඟය සේවකයින්ගේ අතෘප්තියට ද හේතු විය හැකිය.

➢ **දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ මානව සම්පත් පැතිකඩ**

අනු අංකය	තනතුර	සේවය	වැටුප් ක්‍රමය (03/2016 චක්‍ර ලේඛය අනුව)	පන්තිය/ ශ්‍රේණිය	අනුමත තනතුරු සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව
01	අතිරේක ලේකම් (පාලන)	ශ්‍රී ලං.ප.සේ	SL3	විශේෂ	01	01	-
02	අතිරේක ලේකම් (ප්‍රතිපත්ති, පර්යේෂණ හා සංවර්ධන)	ශ්‍රී ලං.ප.සේ	SL3	විශේෂ	01	-	01
03	ජ්‍යෙෂ්ඨ සහකාර ලේකම්	ශ්‍රී ලං.ප.සේ	SL1	I	01	01	-
04	ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී	ශ්‍රී ලං.ග.සේ	SL1	I	01	01	-
05	අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ප.සේ	SL1	I	01	01	-

අනු අංකය	තනතුර	සේවය	වැටුප් කේතය (03/2016 චක්‍ර ලේඛය අනුව)	පන්තිය/ ශ්‍රේණිය	අනුමත තනතුරු සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව
06	අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ක්‍ර.සේ	SL1	I	01	01(වැඩ)	-
07	අධ්‍යක්ෂ (තාක්ෂණික)	ලං.ආ.වෛ.සේ	SL1	I	01	-	01
08	ගණකාධිකාරී	ශ්‍රී ලං.ග.සේ	SL1	III/II	01	-	01
09	අභ්‍යන්තර විගණක	ශ්‍රී ලං.ග.සේ	SL1	III/II	01	-	01
10	සහකාර/ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ප.සේ	SL1	III/II	01	-	01
11	සහකාර/ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ක්‍ර.සේ	SL1	III/II	01	-	01
12	සහකාර/ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	ශ්‍රී ලං.ඉ.සේ	SL1	III/II	01	-	01
13	සහකාර ලේකම්	ශ්‍රී ලං.ප.සේ	SL1	III/II	01	-	01
14	නීති නිලධාරී	දෙපාර්තමේන්තුගත	SL1	III/II	01	01	-
15	පරිපාලන නිලධාරී	රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවය	MN 7	අධි පන්තිය	01	01	-
16	භාෂා පරිවර්තක	භාෂා පරිවර්තන සේවය	MN 6	II/I	01	-	01
17	සංඛ්‍යාලේඛන නිලධාරී	දෙපාර්තමේන්තුගත	MN 5	III/II/I	01	01	-
18	සංවර්ධන නිලධාරී	සංවර්ධන නිලධාරී සේවය	MN 4	III/II/I	331	331	-
19	රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර	රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර සේවය	MN 2	III/II/I	18	07	11
20	වීඩියෝ කැමරාකරු	දෙපාර්තමේන්තුගත	MT2	-	01	01	-
21	රියදුරු	මධ්‍යම රියදුරු සේවය	PL3	III/II/I විශේෂ	07	04	03
22	කාර්යාල කාර්ය සහායක		PL1	III/II/I විශේෂ	10	06	04
	එකතුව				**384**	**357**	**27**

හෝමියෝපති රෝහල කාර්ය මණ්ඩල විස්තර

අනු අංකය	තනතුර	වැටුප් කේතය	අනුමත සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරුප්පාඩු සංඛ්‍යාව
01	විශේෂඥ හෝමියෝපති වෛද්‍ය	SL-3	1	0	1
02	හෝමියෝපති වෛද්‍ය	SL-2	5	1	4
03	ආයතන භාර වෛද්‍ය නිලධාරි (වැඹ)	-	1	1 (වැඹ)	-
04	නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ	SL-1	1	0	1
05	හෙද නිලධාරී	MT-07	4	0	4
06	ඖෂධවේදී	MT-06	1	0	1
07	රසායනාගාර ශිල්පී	MT-06	1	0	1
08	සංවර්ධන නිලධාරී	MN-4	2	2	0
09	රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර	MN-2	2	0	2
10	ඖෂධ සංයෝජක	MN-1	2	1	1
11	රියදුරු	PL-2	1	0	1
12	උපස්ථායක	PL-2	8	6	2
13	අරක්කැමි	PL-2	1	0	1
14	කම්කරු	PL-1	8	4	4
එකතුව			**37**	**16**	**22**

හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව කාර්ය මණ්ඩල විස්තර

අනු අංකය	තනතුර	වැටුප් කේතය	අනුමත සංඛ්‍යාව	දැනට සිටින සංඛ්‍යාව	පුරුප්පාඩු සංඛ්‍යාව
1	ලේඛකාධිකාරී	MM 1-1	1	0	1
2	වෛද්‍ය වෘත්තික	MM 1-1	15	12	3
3	රාජ්‍ය කළමනාකරණ සහකාර	MA 1-1	2	1	1
4	ඖෂධ සංයෝජක	PL 2-2006A	14	5	9
5	කම්කරු	PL 1-2006A	16	12+1	4
එකතුව			**48**	**31**	**18**

6.3 මානව සම්පත් සංවර්ධනය

දේශීය පුහුණු වැඩසටහන්

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යාපන, පුහුණු හා පර්යේෂණ ඒකකය මඟින් ආයතන ප්‍රධානීන් සහ වෘත්තීය සංවිධාන ප්‍රධානීන් විසින් කරනු ලබන ඉල්ලීම් අනුව පුහුණුවීම් සඳහා වාර්ෂිකව වෙන් කරන මුදල් ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් විවිධ කාර්ය මණ්ඩල කාණ්ඩ සඳහා පුහුණු වැඩසටහන් නිතිපතා පවත්වනු ලැබේ.

(i) අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධන (CPD) වැඩසටහන

අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධනය (CPD) යනු කෙනෙකුගේ වෘත්තීය ජීවිතය පුරාවටම වෘත්තීය කුසලතා සහ දැනුම ඉගෙන ගැනීමේ සහ වැඩිදියුණු කර ගැනීමේ අඛණ්ඩ ක්‍රියාවලියයි. වෘත්තිකයන් තම විශේෂඥ දැනුම පවත්වා ගැනීමට සහ වැඩිදියුණු කිරීමට, ක්ෂේත්‍රයේ නවතම ප්‍රවණතා පිළිබඳව යාවත්කාලීනව සිටීමට සහ ක්ෂේත්‍රය තුළ සිදුවන වෙනස්කම්වලට අනුගත වීමට සිදුකරන භෞතිකව මෙන්ම අන්තර්ජාලය ඔස්සේ ද පැවැත්වෙන වැඩමුළු, සම්මන්ත්‍රණ, සමුළු සහ පුහුණු සැසි, වැනි ක්‍රියාකාරකම් ඊට ඇතුළත් වේ.

දේශීය වෛද්‍ය අංශය - දේශීය පුහුණු වැඩසටහන්

අංකය	පුහුණු වැඩසටහන	ප්‍රතිලාභීන්	සංඛ්‍යාව	මුදල (රුපියල්)
01	සටහන් ලිපි හා වාර්තා ලිවීම	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	7	49,000.00
02	පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවක් ඵලදායී ආකාරයට පවත්වාගෙන යාම	සංවර්ධන නිලධාරීන්	2	13,000.00
03	ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශයන්ගේ නව වෙනස්වීම් සම්බන්ධ දැනුවත් කිරීම්	සංවර්ධන නිලධාරීන්	2	26,000.00
04	රාජ්‍ය ගිණුම්කරණ ක්‍රියාවලිය හා මූල්‍යමය ගිණුම්කරණය	සංවර්ධන නිලධාරීන්	1	13,000.00
05	සේවා ස්ථානයෙන් බැහැර පුහුණු වැඩසටහන	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	සියළුම කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින්	128,700.00
06	වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණය	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	4	60,000.00
07	කාල කළමනාකරණය	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	2	26,000.00

අංකය	පුහුණු වැඩසටහන	ප්‍රතිලාභීන්	සංඛ්‍යාව	මුදල (රුපියල්)
08	රාජ්‍ය ප්‍රසම්පාදනය පිළිබඳ කොන්ත්‍රාත් පරිපාලනය පිළිබඳ පාඨමාලාව	ප්‍රධාන ගණකාධිකාරී	1	20,000.00
09	කාර්යාල කළමනාකරණය හා මුදල් රෙගුලාසි	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	4	48,000.00
10	ගුණාත්මක වැඩ පරිසරයක් සඳහා රියදුරන්ගේ හා කාර්යාල කාර්ය සහායකයන්ගේ නිපුණතා සංවර්ධනය	කා.කා.ස. සහ රියදුරන්	3	19,500.00
11	රජයේ වාහන නඩත්තුව	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	2	6,500.00
12	පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවක් ඵලදායී ආකාරයෙන් පවත්වාගෙන යාම	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	3	19,500.00
13	රාජ්‍ය අංශයේ වැටුප් ගෙවීමේ පටිපාටීන්	සංවර්ධන නිලධාරීන්	1	6,500.00
14	කාර්යාල කාර්ය සහායක සේවයේ රාජකාරී පුහුණුව රාජ්‍ය අංශය සහ අර්ධ රාජ්‍ය අංශය දෙදින පුහුණු වැඩසටහන	කා.කා.ස.	3	24,000.00
15	ගිණුම්කරණ කාර්යභාරය හා ප්‍රායෝගික භාවිතය	සංවර්ධන නිලධාරීන්/කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන්	2	24,000.00
				483,700.00

ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව - පවත්වන ලද දේශීය පුහුණු වැඩසටහන්

අංකය	වැඩසටහනේ නම	පැවැත්වූ ආයතනය	සහභාගී වූ නිලධාරීන් ගණන	පැවැත්වූ දිනයන්	පාඨමාලා ගාස්තුව (එක් අයෙකුට රු.)
01	වැටුප් පරිවර්තනය පිළිබඳ වැඩමුළුව	නිපුනතා සංවර්ධන අරමුදල	03	2025.03.25	13,000.00
02	ඉංග්‍රීසි ඩිප්ලෝමාව	Institute of Official Languages and Professional Studies	01	2025.02.28	60,000.00
03	කාර්යාල කළමනාකරණය හා මුදල් රෙගුලාසි	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	02	2025.03.25 2025.05.20	12,000.00
04	විගණන විමසුම් සඳහා පිළිතුරු සැපයීම	ජාතික ශ්‍රමඅධ්‍යයන ආයතනය	03	2025.05.28 2025.05.28 2025.05.28	6,500.00
05	රියදුරන්ගේ කුසලතා සංවර්ධනය	ජාතික ශ්‍රමඅධ්‍යයන ආයතනය	03	2025.05.29	12,000.00
06	රියදුරන් සඳහා එක් දින වැඩමුළුව	ඉදිකිරීම් යන්ත්‍රෝපකරණ පුහුණු මධ්‍යස්ථානය			6,000.00
07	රජයේ වාහන නඩත්තුව	ජාතික ශ්‍රමඅධ්‍යයන ආයතනය	02	2025.06.12	6,500.00
08	නායකත්ව කුසලතා සංවර්ධනය	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	05	2025.06.17	6,500.00
09	විනය ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ සහතික පත්‍ර පාඨමාලාව	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	03	2025.06.19	25,000.00
10	රජයේ මුදල් රෙගුලාසි පිළිබඳ එක් දින පුහුණු වැඩමුළුව	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	05	2025.07.04	7,000.00
11	කාල කළමනාකරණය	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	09	2025.10.23	6,500.00
12	ගිණුම්කරණ කාර්යභාරය හා ප්‍රායෝගික භාවිතය	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	03	2025.10.14 හා 15	12,000.00
13	සංවර්ධන නිලධාරීන්ගේ හා කළමනාකරණ සේවා නිලධාරීන්ගේ කුසලතා සංවර්ධනය	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	02	2025.10.15 හා 16	12,000.00
14	රියදුරන් සහ කාර්යාල කාර්ය සහායකයින් සඳහා විනය හා කාර්යාලීය ආචාර විධි	නිපුනතා සංවර්ධන අරමුදල	08	2025.10.30 හා 31	13,000.00

අංකය	වැඩසටහනේ නම	පැවැත්වූ ආයතනය	සහභාගී වූ නිලධාරීන් ගණන	පැවැත්වූ දිනයන්	පාඨමාලා ගාස්තුව (එක් අයෙකුට රු.)
15	වෛද්‍යවරුන් බඳවා ගැනීමට අදාළ වියදම් සංවිධාන කටයුතු	විවිධ ආයතන	304	2025.11.03	මුළු වියදම 86,528.02
16	පැය 100 දෙමළ භාෂා පාඨමාලාව	රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව	67	2025.11.25	පැයකට 750.00
17	ගිණුම්කරණ කාර්යභාරය හා ප්‍රායෝගික භාවිතය	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	13	2025.12.19 හා 23	12,000.00
18	පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවක් ඵලදායී ආකාරයෙන් පවත්වාගෙන යාම	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	08	2025.12.08	6,500.00
19	සහායක කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය	ජාතික ශ්‍රම අධ්‍යයන ආයතනය	04	2025.12.11 හා 17	12,000.00

විදේශීය පුහුණු වැඩසටහන්

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
01	11th meeting of the South-East Asia Region Polio Laboratory Network and Capacity building workshop on risk assessment	1	සැප්. 08	සැප්. 11	125	ඉන්දියාව	රැස්වීම
02	16th Meeting of the South-East Asia Regional Immunization Technical Advisory Group	3	සැප්. 16	සැප්. 18	320	ඉන්දියාව	රැස්වීම
03	20th Asia Pacific Congress of Clinical Microbiology and Infection (APCCMI 2025)	1	නොවැ. 02	නොවැ 04	0	තායිලන්තය	සමුළුව
04	2nd Training on Essential Laboratory Diagnostic Tools for Malaria Elimination	1	සැප්. 24	සැප්. 26	0	තායිලන්තය	පුහුණුව
05	37th Commonwealth (17 May) & 78th WHA (19-27 May)	7	මැයි 17	මැයි 27	240	ස්විසර්ලන්තය	රැස්වීම

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
06	53rd Board meeting	1	මැයි 07	මැයි 09	200	ස්විසර්ලන්තය	රැස්වීම
07	58th Session of the Commission on Population and Development (CPD58)	1	මැයි 04	මැයි 11	240	ඇමරිකා එක්සත් ජනපදය	රැස්වීම
08	5th Global Conference on Climate and Health/ ATACH	2	ජූලි 29	ජූලි 31	560	බ්‍රසීලය	රැස්වීම
09	5th International Scientific and Practical Conference	1	ජූනි 10	ජූනි 11	160	රුසියාව	සමුළුව
10	6th Meeting of the Conference of the Parties to the Minamata Convention on Mercury (COP-6)	1	නොවැ. 03	නොවැ. 10	240	ස්විසර්ලන්තය	රැස්වීම
11	6th World Hypertension Congress: SEAHEARTS session	1	මාර්තු 07	මාර්තු 09	0	ඉන්දියාව	රැස්වීම
12	78th Session of WHO RC & 18th Subcommittee on SPPDM	2	අගෝ. 11	අගෝ. 13	1440	ඉන්දියාව	රැස්වීම
13	9th Singapore International Dengue Workshop	1	නොවැ. 04	නොවැ. 08	0	සිංගප්පූරුව	වැඩමුළුව
14	ADB-OECD Meeting on Healthy Ageing and Long Term Care	1	සැප්. 23	සැප්. 24	160	කොරියානු ජනරජය	රැස්වීම
15	ADB's Future Health Accelerator Course	2	ජූලි. 07	ජූලි. 15	0	පිලිපීනය	පුහුණුව
16	Adopting Ultra-Hypofractionated Radiotherapy as a Standard of Care	3	අගෝ. 11	අගෝ. 15	0	මැලේසියාව	පුහුණුව
17	Alliance for Transformative Action on Climate and Health Working Group meeting	2	පෙබ. 25	පෙබ. 28	560	තිමෝර්-ලෙස්තෙ	රැස්වීම
18	Asia Pacific Regional Workshop on Wastewater and Environmental Surveillance	3	දෙසැ. 02	දෙසැ. 04	300	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
19	Assembly of the South-Ea5st Asia Regulatory Network	1	ජූලි. 15	ජූලි. 16	0	භූතානය	රැස්වීම
20	Capacity Building Programme on Digital Governance for the Civil Servants	1	මැයි. 26	ජූනි. 06	0	ඉන්දියාව	පුහුණුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
21	Capacity Building programme on strategic leadership	5	ජූලි. 28	අගෝ. 08	875	ඉන්දියාව	පුහුණුව
22	Climate Change and Health Adaptation from Climate Change	2	මාර්තු 17	මාර්තු 20	300	තායිලන්තය	පුහුණුව
23	Codex Committee on Spices and Culinary Herbs	1	ඔක්. 13	ඔක්. 17	280	ඉන්දියාව	රැස්වීම
24	Delivering for Nutrition in South Asia	1	දෙසැ. 02	දෙසැ. 04	100	නේපාලය	සමුළුව
25	DHIS2-Asia Pacific 4th Annual Conference	2	ඔක්. 15	ඔක්. 17	250	ඉන්දුනීසියාව	සමුළුව
26	Digital Transformation in Public Healthcare Course	1	අගෝ. 25	අගෝ. 29	175	සිංගප්පූරුව	පුහුණුව
27	Entry and Exit Inspection and Quarantine Technical Specification Standardization	1	ඔක්. 31	නොවැ. 13	175	චීනය	සම්මන්ත්‍රණය
28	Factory Acceptance Test and Factory Training	1	සැප්. 24	සැප්. 27	0	ඉන්දියාව	පුහුණුව
29	Factory Acceptance Test Visit	1	සැප්. 03	සැප්. 04	0	චීනය	පුහුණුව
30	Factory Acceptance Test Visit	2	නොවැ. 17	නොවැ. 21	0	චීනය	සංචාරය
31	Factory Acceptance Test Visit	1	දෙසැ. 17	දෙසැ. 20	0	මැලේසියාව	සංචාරය
32	tory Inspection Visit	1	ඔක්. 28	නොවැ. 02	0	චීනය	සංචාරය
33	First meeting of the Joint Working Group (JWG) for MoU	5	අගෝ. 28	අගෝ. 30	1665	ඉන්දියාව	නියෝජිත හමුව
34	Fleming Fellowship Programme Phase II	3	පෙබ. 23	මාර්. 08	525	චීනය	පුහුණුව
35	Fleming Fellowship Programme Phase II AMR Laboratory Human Health	1	නොවැ. 23	නොවැ. 29	175	චීනය	පුහුණුව
36	Fleming Fellowship Training Programme Phase II	5	අප්‍රේල් 11	අප්‍රේල් 15	350	ඔස්ට්‍රියාව	කොංග්‍රසය
37	Fleming fund Regional Training : Clinical Engagement Leadership Training on AMR hosted by IVI	2	පෙබ. 18	පෙබ. 20	250	කොරියානු ජනරජය	පුහුණුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
38	Fleming fund Regional Training : Training on advanced data analysis (CAPTURA) on Antimicrobial resistance	1	පෙබ. 18	පෙබ. 20	125	කොරියානු ජනරජය	පුහුණුව
39	Food for Health: Transforming Policy and Outcomes Summary	2	මැයි 06	මැයි 08	125	එංගලන්තය	සම්මන්ත්‍රණය
40	Global Forum for Public Procurement of Health Product	1	නොවැ. 04	නොවැ. 07	150	ටියුනීසියාව	සංසදය
41	Global Training Hub for Bio Manufacturing 2025	1	නොවැ. 03	නොවැ. 28	175	කොරියානු ජනරජය	පුහුණුව
42	Health System Management /Project Management Training	16	මාර්තු 24	මාර්තු 28	0	ඉන්දියාව	පුහුණුව
43	Health Systems Management - Leadership and Governance	1	ජන. 13	පෙබ. 01	0	ජපානය	පුහුණුව
44	IAEA TC SLR 9014/ dose optimization in diagnostic and interventional radiology	1	ජන. 13	පෙබ. 07	0	මැලේසියාව	පුහුණුව
45	IHR Joint External Evaluation Mission	2	ජූනි. 15	ජූනි. 20	280	භූතානය	රැස්වීම
46	Implementation of Safety Guide in Diagnostic Radiology	1	මැයි. 12	මැයි. 16	0	පිලිපීනය	වැඩමුළුව
47	Improvement of Community Health and Medical Systems with Telemedicine Services	2	ජන. 07	ජන. 23	175	ජපානය	පුහුණුව
48	Improving access to priority antibiotics and regional coordinated procurement mechanism	1	ජූලි 07	ජූලි 08	0	තායිලන්තය	රැස්වීම
49	Independent External EPI-VPD Surveillance Review	1	සැප්. 01	සැප්. 08	0	තායිලන්තය	රැස්වීම
50	India MedTech Expo 2025	2	සැප්. 03	සැප්. 06	200	ඉන්දියාව	නියෝජිත හමුව
51	Intermediate Training in Medical Mycology	2	නොවැ. 10	නොවැ. 21	175	ඉන්දියාව	පුහුණුව
52	International Scientific Meeting	1	සැප්. 08	සැප්. 12	280	ඕස්ට්‍රේලියාව	රැස්වීම

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
53	International Symposium on Health Technology Assessment	1	මාර්තු 08	මාර්තු 09	75	ඉන්දියාව	සමුළුව
54	International training course on Hospital Preparedness Course for states parties from Asian region	1	ඔක්. 05	ඔක්. 09	0	බංගලාදේශය	පුහුණුව
55	JICA Knowledge Co-Creation Program : Lifestyle-Related Diseases Prevention	1	නොවැ. 16	දෙසැ. 06	0	ජපානය	සම්මන්ත්‍රණය
56	JICA Knowledge Co-operation Programme Medical Equipment Managements and Maintenance	1	ජන. 14	මාර්තු 07	0	ජපානය	පුහුණුව
57	Joint Coordinating Board	1	ජූනි 18	ජූනි 19	0	ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම
58	Launch of National UHC Forum	1	දෙසැ. 12	දෙසැ. 14	0	මාලදිවයින	සංසදය
59	Leadership course in Health Policy and Management 2025	1	නොවැ. 09	නොවැ. 16	175	කොරියානු ජනරජය	පුහුණුව
60	Meeting of the Policy and Coordination Committee (PCC)	1	අප්‍රේල් 29	අප්‍රේල් 30	0	ස්විට්සර්ලන්තය	රැස්වීම
61	Neurological and Psychiatric Diseases Prevention	2	මැයි 07	මැයි 20	0	චීනය	සම්මන්ත්‍රණය
62	Nurture Nutrition Research Course to translate and utilize Research	3	ජූලි 21	අගෝ. 01	525	ඉන්දියාව	පුහුණුව
63	Optimization of Re-irradiation in Palliative Care	1	මැයි 12	මැයි 16	0	මැලේසියාව	පුහුණුව
64	Overseas Training for Radiologist & Radiographers on CT Scanner	4	සැප්. 01	සැප්. 05	0	ඉන්දියාව	පුහුණුව
65	Pandemic Preparedness for Indo-Pacific Region	2	මාර්තු 17	මාර්තු 19	200	ඉන්දියාව	වැඩමුළුව
66	Prince Mahidol Awards Conference 2025 : Harnessing Technologies in an age of Al to Build a Healthier World	2	ජන. 28	පෙබ. 02	480	තායිලන්තය	සමුළුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
67	Prject (RAS6105) Mid-Term Review Meeting	1	දෙසැ. 08	දෙසැ. 11	0	ඔස්ට්‍රියාව	රැස්වීම
68	Quality improvement of Health Services	1	ජූලි. 17	අගෝ. 16	0	ජපානය	පුහුණුව
69	Act Asia Pacific Anti Microbial Resistance Regional Conference 2025	1	සැප්. 12	සැප්. 13	75	ඉන්දුනීසියාව	සමුළුව
70	Regional Workshop on the Certification of Medical Physicists	2	නොවැ. 24	නොවැ. 28	0	ඉන්දුනීසියාව	වැඩමුළුව
71	Regional Biosafety Cabinet Use and Maintenance Training at DMCS	2	ජන. 21	ජන. 24	300	තායිලන්තය	පුහුණුව
72	Regional Consultation on Advancing Communicable Diseases Surveillance	2	නොවැ. 17	නොවැ. 19	0	ඉන්දියාව	රැස්වීම
73	Regional Consultation with Member States on Priorities for PB 2026 - 2027	2	නොවැ. 05	නොවැ. 07	240	ඉන්දියාව	රැස්වීම
74	Regional Neurosurgery Symposium	1	ඔක්. 23	ඔක්. 24	0	සිංගප්පූරුව	රැස්වීම
75	Regional Open Digital Health Summit	3	නොවැ. 19	නොවැ. 21	225	ඉන්දියාව	සමුළුව
76	Regional Private Sector Engagement for AMR Workshop	1	මාර්තු 12	මාර්තු 14	100	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
77	Regional Training "MPXV Genomic Surveillance"	2	මාර්තු 10	මාර්තු 14	0	තායිලන්තය	පුහුණුව
78	Regional Training Course on Management of External Beam Radiotherapy	1	දෙසැ. 08	දෙසැ. 12	0	ඉන්දුනීසියාව	පුහුණුව
79	Regional Training of Trainers on WHO's Essential Newborn care Course (Second edition)	3	ඔක්. 27	දෙසැ. 31	0	ඉන්දියාව	පුහුණුව
80	Regional Training on Hybrid Imaging with non-FDG Tracers	2	ඔක්. 19	ඔක්. 23	0	ජෝර්දානය	පුහුණුව
81	Regional Training Course on Medical Phy	2	ජන. 06	ජන. 10	0	වියට්නාමය	පුහුණුව
82	Regional workshop on framework and toolkit development	1	නොවැ. 25	නොවැ. 28	75	තායිලන්තය	වැඩමුළුව

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
83	Regional workshop on interpretation of AMU/AMR data	1	නොවැ. 18	නොවැ. 19	75	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
84	Regional Workshop on the Role of the Medical Physicist in Quality Management and QA	2	ඔක්. 06	ඔක්. 10	0	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
85	Regional Workshop on the Role of the Medical Physicist in Quality Management of Radiology Departments	2	ජන. 27	ජන. 31	0	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
86	Regional Workshop to Improve Medical Products' Risk Management	1	දෙසැ. 02	දෙසැ. 04	100	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
87	Rice Fortification Workshop	1	ජූලි 28	ජූලි 30	125	ඉතාලිය	වැඩමුළුව
88	Second Cohort of Regional Public Health Laboratory Network	2	නොවැ. 17	නොවැ. 21	300	තායිලන්තය	පුහුණුව
89	Second global assessment of SCORE for health data & Health sector accelerated improvements in CRVS	1	අප්‍රේල් 21	අප්‍රේල් 25	150	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
90	Second Quadripartite One Health Workshop and Pandemic Fund Consultative Meeting	1	නොවැ. 25	නොවැ. 28	0	තායිලන්තය	රැස්වීම
91	Second WHO Traditional Medicine Global Summit	1	දෙසැ. 17	දෙසැ. 19	120	ඉන්දියාව	සමුළුව
92	Seminar on Public Financial Management	1	නොවැ. 05	නොවැ. 18	175	චීනය	සම්මන්ත්‍රණය
93	Singhealth International Collaboration Office & National Neuroscience Institute	2	ඔක්. 23	ඔක්. 24	0	සිංගප්පූරුව	නියෝජිත හමුව
94	South Asia Regional One Health AMR Workshop	3	දෙසැ. 09	දෙසැ. 11	100	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
95	South Asia Regional Training Workshop on Economic Analysis of Investment Projects	1	නොවැ. 10	නොවැ. 13	0	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
96	South Asia Sub regional Economic Cooperation (SASEC) Programe's Working Group Meeting	1	දෙසැ. 02	දෙසැ. 03	0	නේපාලය	රැස්වීම

#	වැඩසටහනේ නම	පුහුණු කරන ලද සේවක සංඛ්‍යාව	වැඩසටහනේ කාල සීමාව		සමස්ත ආයෝජනය (ඇමරිකන් ඩොලර්)	වැඩසටහනේ ස්වභාවය (විදේශීය)	නිමැවුම / ලබාගත් දැනුම
			සිට	දක්වා	දේශීය		
97	South East Asia Regional Forum for PHC Oriented Health Systems	5	දෙසැ. 08	දෙසැ. 10	320	නේපාලය	රැස්වීම
98	South-East Asia Regional UN Partners' Workshop	1	සැප්. 25	සැප්. 26	0	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
99	Streamlined and Emerging Theranostic Techniques	2	ජූනි 09	ජූනි 13	0	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
100	Strengthening integrated disease	6	ජූනි 30	ජූලි 04	900	ඉන්දියාව	අධ්‍යයන චාරිකාව
101	Third Ministerial Conference on Civil Registration and Vital Statistics in Asia and Pacific	1	ජූනි 24	ජූනි 26	0	තායිලන්තය	සමුළුව
102	Tokyo AMR One Health Conference 2025	1	පෙබ. 18	පෙබ. 19	125	ජපානය	සමුළුව
103	Towards Better Vision: WHO South -East Asia Regional Meeting on Eye Health	1	නොවැ. 10	නොවැ. 12	200	ඉන්දියාව	රැස්වීම
104	Training Course for Biomedical Engineers	1	මැයි. 26	අගෝ. 08	0	කොරියානු ජනරජය	පුහුණුව
105	Training on Vibriowatch and Cholera	1	දෙසැ. 01	දෙසැ. 05	175	මැලේසියාව	පුහුණුව
106	Training Session for Biomedical Engineers-C-ARM Machines	3	ජූනි 02	ජූනි 13	525	චීනය	පුහුණුව
107	United Against Rabies Forum Meeting	1	ඔක්. 07	ඔක්. 09	0	තායිලන්තය	රැස්වීම
108	Update the capacity of fungal diagnostics for high threat fungi	2	ජන. 27	පෙබ. 05	350	ඉන්දියාව	පුහුණුව
109	WHO Bi-regional Workshop on Drowning Prevention	1	සැප්. 01	සැප්. 02	0	තායිලන්තය	වැඩමුළුව
110	WHO South East Asia Regional workshop (Hybrid) : Prioritizing NCD Prevention and Control	3	ඔක්. 28	ඔක්. 30	300	ඉන්දියාව	වැඩමුළුව
111	Workshop on Artificial Intelligence	1	අගෝ. 04	අගෝ. 08	0	ජපානය	වැඩමුළුව
	මුළු එකතුව	**205**			**17,860**		

* ආයතනයේ කාර්ය සාධනය උදෙසා පුහුණු වැඩසටහන දායක වන්නේ කෙසේද යන්න කෙටියෙන් පැහැදිලි කරන්න.

මූලික පුහුණු වැඩසටහන් මඟින් එක් එක් ක්ෂේත්‍රය සඳහා ආධුනිකයින් පුහුණු කර අදාළ තනතුරු සඳහා බඳවා ගැනේ. එමඟින් පුහුණු කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගැනීම නිසා සේවා අවශ්‍යතාවය සපුරා ගැනීමට හැකිවේ.

සේවාස්ථ පුහුණු හා විදේශීය පුහුණු වැඩසටහන්වලට සහභාගීවීම මඟින් අදාළ තනතුරුවල විෂයය කටයුතු සම්බන්ධයෙන් පුළුල් දැනුමක් මෙන්ම අත්දැකීම් ලබාගැනීමට අවස්ථාව හිමිවන අතර එමඟින් තම රාජකාරි කටයුතු වඩාත් හොඳින් ඉටුකළ හැකිවේ.

7 පරිච්ඡේදය

අනුකූලතා වාර්තාව

07.0 අනුකූලතා වාර්තාව

අංකය	අදාළ කර ගත යුතු අවශ්‍යතාව	අනුකූලතා තත්වය අනුකූල වේ / අනුකූල නොවේ	අනුකූල නොවේ නම් ඒ සඳහා කෙටි පැහැදිලි කිරීම	අනුකූල නොවීම අනාගතයේදී වලක්වා ගැනීමට යෝජනා කරන නිරවද්‍ය ක්‍රියාමාර්ග
1	**පහත සඳහන් මූල්‍ය ප්‍රකාශ /ගිණුම් නියමිත දිනට ඉදිරිපත් කොට තිබේ**			
1.1	වාර්ෂික මූල්‍ය ප්‍රකාශ	අනුකූල වේ	-	-
1.2	රාජ්‍ය නිලධාරීන්ගේ අත්තිකාරම් ගිණුම	අනුකූල වේ		
1.3	ව්‍යාපාර හා නිෂ්පාදන අත්තිකාරම් ගිණුම් (වාණිජ අත්තිකාරම් ගිණුම්)	අදාළ නොවේ.		
1.4	ගබඩා අත්තිකාරම් ගිණුම්	අදාළ නොවේ.		
1.5	විශේෂ අත්තිකාරම් ගිණුම්	අදාළ නොවේ.		
1.6	වෙනත්	අදාළ නොවේ.		
2	**පොත්පත් හා ලේඛන නඩත්තු කිරීම (මු.රේ.** 445)			
2.1	රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 267/2018 අනුව ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනය යාවත්කාලීනකර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල නොවේ	-	ස්ථාවර වත්කම් ලේඛනය සකස් කිරීම සිදු වෙමින් පවතී.
2.2	පුද්ගල පඩිනඩි ලේඛන / පුද්ගල පඩිනඩි කාඩ්පත් යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.3	විගණන විමසුම් ලේඛනය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.4	අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තා ලේඛනය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.5	සියළුම මාසික ගිණුම් සාරාංශ (CIGAS) පිළියෙල කර නියමිත දිනට මහා භාණ්ඩාගාරයට ඉදිරිපත් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
2.6	චෙක්පත් හා මුදල් ඇනවුම් ලේඛණය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.7	ඉන්වෙන්ට්‍රි ලේඛනය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.8	තොග ලේඛනය යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-

2.9	හානි පාඩු ලේඛනය යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.10	බැරකම් ලේඛනය යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
2.11	උප පත්‍රිකා පොත් ලේඛනය (GA-N 20) යාවත්කාලින කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
03	**මූල්‍ය පාලනය සඳහා කාර්යයන් අභිනියෝජනය කිරීම (මු.රේ 135)**			
3.1	මූල්‍ය බලතල ආයතනය තුල බලතල පවරාදී තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
3.2	මූල්‍ය බලතල පවරාදීම පිළිබඳ ආයතනය තුල දැනුවත් කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
3.3	සෑම ගණුදෙනුවක්ම නිලධාරීන් දෙදෙනෙකු හෝ ඊට සංඛ්‍යාවක් හරහා අනුමත වන පරිදි බලතල පවරා දී තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
3.4	2014.05.11 දිනැති අංක 171/2004 දරණ රාජ්‍ය ගිණුම් චක්‍රලේඛය අනුව, රජයේ පඩිපත් මෘදුකාංග පැකේජය භාවිතා කිරීමේදී ගණකාධිකාරීවරයන්ගේ පාලනයට යටත්ව කටයුතු කිරීම	අනුකූල වේ		
4	**වාර්ෂික සැලසුම් සකස් කිරීම**			
4.1	වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.2	වාර්ෂික ප්‍රසම්පාදන සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.3	වාර්ෂික අභ්‍යන්තර විගණන සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.4	වාර්ෂික ඇස්තමේන්තුව සකස් කොට ජාතික අයවැය දෙපාර්තමේන්තුවට (NBD) නියමිත දිනට ඉදිරිපත් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
4.5	වාර්ෂික මුදල් ප්‍රවාහ ප්‍රකාශය නියමිත දිනට භාණ්ඩාගාර මෙහෙයුම් දෙපාර්තමේන්තුවට ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
5	**විගණන විමසුම්**			

5.1	විගණකාධිපතිවරයා විසින් නියම කොට ඇති දිනට විගණන පිළිතුරු ලබා දී තිබීම	අනුකූල නොවේ	රෝහල් සහ ආයතනවලින් තොරතුරු ලබා ගැනීමට වැඩි කාලයක් ගතවේ.	නියමිත දිනයට පැහැදිලි කිරීම් ඉදිරිපත් කරන ලෙස අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් දැනුවත් කිරීම.
6	**අභ්‍යන්තර විගණනය**			
6.1	මු.රෙ 134(2) DMA/1-2019 අනුව, වසර ආරම්භයේදී විගණකාධිපතිවරයා සමඟ සාකච්ඡා කිරීමෙන් අනතුරුව, අභ්‍යන්තර විගණන සැලැස්ම සකස් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
6.2	සෑම අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තාවකටම මාසයක කාලයක් තුල දී පිළිතුරු සපයා තිබීම	අනුකූල නොවේ	විගණන විමසුම් නිකුත් කරන විට දින 14ක් ඇතුළත පිළිතුරු එවන ලෙසට අදාළ ආයතනවලට ලිඛිතව දැනුම් දී තිබුණ ද මාසයක් ඇතුලතදී ඔවුන් පිළිතුරු ලබා දී නැත.	විගණන සහ කළමනාකරණ කමිටු රැස්වීමේදී උපදෙස් ලබා දෙන ලදී.
6.3	2018 අංක 19 දරණ ජාතික විගණන පනතේ 40(4) උප වගන්තිය ප්‍රකාරව,සියළුම අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තාවල පිටපත් කළමනාකරණ විගණන දෙපාර්තමේන්තුවට ඉදිරිපත් කර තිබීම.	අනුකූල වේ	-	-
6.4	මුදල් රෙගුලාසි 134 (3) ප්‍රකාරව, සියළුම අභ්‍යන්තර විගණන වාර්තාවල පිටපත් විගණකාධිපතිවරයාට ඉදිරිපත් කර තිබීම.	අනුකූල වේ	-	-
7	**විගණන හා කළමනාකරණ කමිටු**			
7.1	DMA චක්‍රලේඛ 1-2019 අනුව, අවම වශයෙන් විගණන හා කළමනාකරණ කමිටු 04ක් වත් අදාළ වර්ෂය තුළ පවත්වාගෙන තිබීම.	අනුකූල වේ		
8	**වත්කම් කළමනාකරණය**			
8.1	අංක 01/2017 දරණ වත්කම් කළමනාකරණ චක්‍රලේඛයේ 07 වන පරිච්ඡේදය අනුව, වත්කම් මිලදී ගැනීම් හා අපහරණය කිරීම පිළිබඳ	අනුකූල වේ	-	-

	තොරතුරු කොමිස්ප්‍රෝල්ර් ජනරාල් කාර්යාලය වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම.			
8.2	ඉහත සඳහන් චක්‍රලේඛයේ 13 වන පරිච්ඡේදය ප්‍රකාරව, එම චක්‍රලේඛයේ විධි විධාන ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධීකරණය සඳහා සුදුසු සම්බන්ධතා නිළධාරියෙකු පත්කර, එම නිළධාරියා පිළිබඳ තොරතුරු කොමිස්ප්‍රෝල්ර් ජනරාල් කාර්යාලයට වාර්තා කර ලිබීම	අනුකූල වේ	-	-
8.3	රාජ්‍ය මුදල් චක්‍රලේඛ අංක 05/2016 අනුව, භාණ්ඩ සමීක්ෂණ පවත්වා අදාළ වාර්තා නියමිත දිනට විගණකාධිපතිවරයා වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම.	අනුකූල වේ		
8.4	වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණයෙන් අනාවරණය වූ අතිරික්ත, ඌණතා හා වෙනත් නිර්දේශ චක්‍රලේඛයේ සඳහන් කාලය තුල සිදුකොට තිබීම.	අනුකූල වේ		
8.5	ගර්හිත භාණ්ඩ අපහරණය, මු. රෙ. 722 අනුව සිදුකිරීම	අනුකූල වේ	-	-
9	**වාහන කළමනාකරණය**			
9.1	සංචිත වාහන සඳහා දෛනික ධාවන සටහන් හා මාසික සාරාංශ වාර්තා සකස් කොට නියමිත දිනට විගණකාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කිරීම	අනුකූල වේ		
9.2	වාහන ගර්හිත වී මාස 6 කට වඩා අඩු කාලයකදී අපහරණය කර තිබීම	අනුකූල වේ		.
9.3	වාහන ලොග් පොත් පවත්වා ගැනීම හා යාවත්කාලීන කර පවත්වා ගෙන යාම	අනුකූල වේ		
9.4	සෑම වාහන අනතුරක් සම්බන්ධයෙන් මු. රෙ. 103, 104, 109 හා 110 ප්‍රකාරව කටයුතු කිරීම	අනුකූල වේ		
9.5	2016. 12.29 දිනැති අංක 2016/30 දරණ රාජ්‍ය චක්‍රලේඛයේ 3.1 ඡේදයේ සඳහන් විධි විධාන ප්‍රකාරව වාහනවල ඉන්ධන දහනය වීම නැවත පරීක්ෂා කිරීම	අනුකූල වේ		
9.6	කල්බදු කාල සීමාවෙන් අනතුරුව, බදු වාහන ලොග් පොත් වල සම්පූර්ණ අයිතිය පවරා ගෙන තිබීම	අනුකූල වේ		
10	**බැංකු ගිණුම් කළමනාකරණය**			

10.1	නියමිත දිනට බැංකු සැසඳුම් ප්‍රකාශ පිළියෙල කර සහතික කර ඒවා විගණය සඳහා ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
10.2	සමාලෝචිත වර්ෂයේදී හෝ ඊට පෙර වර්ෂවල සිට ඉදිරියට රැගෙන ආ අක්‍රිය බැංකු ගිණුම් නිරවුල් කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
10.3	බැංකු සැසඳුම් ප්‍රකාශ වලින් අනාවරණය වූ හා ගැලපුම් කළ යුතුව තිබූ ශේෂ සම්බන්ධයෙන් මුදල් රෙගුලාසි ප්‍රකාරව කටයුතු කොට එම ශේෂ මාසයක කාලයක් ඇතුලත නිරවුල් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
11	**ප්‍රතිපාදන උපයෝජනය**			
11.1	සලසා තිබූ ප්‍රතිපාදන ඒවායේ සීමාව ඉක්මවා නොයන පරිදි වියදම් දැරීම	අනුකූල වේ		
11.2	මු. රෙ. 94 (1) ප්‍රකාරව, සලසන ලද ප්‍රතිපාදනයෙන් උපයෝජනය කළ පසු වර්ෂ අවසානයේදී ඉතිරි ප්‍රතිපාදන සීමාව නොඉක්මවන පරිදි බැරකම්වලට එලඹීම	අනුකූල වේ		
12	**රජයේ නිලධාරීන්ගේ අත්තිකාරම් ගිණුම්**			
12.1	සීමාවන්ට අනුකූල වීම	අනුකූල වේ	-	-
12.2	හිඟ ණය ශේෂ පිළිබඳ කාල විශ්ලේෂණයක් සිදු කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
12.3	වර්ෂයකට වැඩි කාලයක සිට පැවත එන හිඟ ණය ශේෂ නිරවුල් කර තිබීම	අනුකූල නොවේ	සිදු කෙරෙමින් පවතී	නොවිසඳුණු ණය ශේෂයන් අය කර ගැනීමට වහාම පියවර ගන්නා ලෙස ආයතන ප්‍රධානීන්ට උපදෙස් දී ඇත
13	**පොදු තැන්පත් ගිණුම**			
13.1	කල් ඉකුත් වූ තැන්පතු සම්බන්ධයෙන් මු.රෙ. 571 ප්‍රකාරව කටයුතු කර තිබීම	අනුකූල වේ		
13.2	පොදු තැන්පතු සඳහා වන පාලන ගිණුම යාවත්කාලීන කර පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ	-	-
14	**අග්‍රිම ගිණුම**			
14.1	සමාලෝචිත වර්ෂය අවසානයේදී මුදල් පොතේ ශේෂය භාණ්ඩාගාර මෙහෙයුම් දෙපාර්තමේන්තුවට ප්‍රේෂණය කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-

14.2	මු. රෙ. 371 ප්‍රකාරව නිකුත් කළ තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම, එම කාර්යය අවසන් වී මාසයක් ඇතුළත නිරවුල් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
14.3	මු. රෙ. 371 ප්‍රකාරව අනුමත සීමාව ඉක්මවා නොයන පරිදි තත්කාර්ය අතුරු අග්‍රිම නිකුත් කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
14.4	අග්‍රිම ගිණුමේ ශේෂය සමඟ, භාණ්ඩාගාරයේ පොත් මාසිකව සැසඳුම් කිරීම	අනුකූල වේ	-	-
15	**ආදායම් ගිණුම්**			
15.1	අදාළ රෙගුලාසිවලට අනුකූලව, රැස්කළ ආදායමෙන් ආපසු ගෙවීම් සිදුකොට තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
15.2	රැස් කර තිබූ ආදායම්, තැන්පතු ගිණුමට බැර නොකොට සෘජුවම ආදායමට බැර කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
15.3	මු. රෙ. 176 අනුව හිඟ ආදායම් වාර්තා විගණකාධිපතිවරයා වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ	-	-
16	**මානව සම්පත් කළමනාකරණය**			
16.1	අනුමත කාර්ය මණ්ඩල සීමාව තුල කාර්ය මණ්ඩලය පවත්වාගෙන යාම	අනුකූල වේ		
16.2	කාර්ය මණ්ඩලයේ සියලුම සාමාජිකයින් වෙත රාජකාරී ලැයිස්තු ලිඛිතව ලබා දී තිබීම	අනුකූල වේ		
16.3	20.09.2017 දිනැති MSD චක්‍රලේඛ අංක 04/2017 ප්‍රකාර ව සියලුම වාර්තා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව වෙත ඉදිරිපත් කර තිබීම	අනුකූල වේ		
17	**මහජනයා වෙත තොරතුරු ලබා දීම**			
17.1	තොරතුරු දැන ගැනීමේ පනත හා රෙගුලාසි ප්‍රකාරව තොරතුරු නිලධාරියකු පත් කොට තොරතුරු ලබා දීමේ ලේඛනයක් යාවත්කාලීන කර පවත්වා ගෙන යාම	අනුකූල වේ		
17.2	ආයතනය පිලිබඳ තොරතුරු එහි වෙබ් අඩවිය හරහා ලබා දී තිබෙන අතර, වෙබ් අඩවිය හරහා හෝ විකල්ප මාර්ග හරහා ආයතනය පිලිබඳ මහජනයාගේ ප්‍රශංසා/චෝදනා පල කිරීමට පහසුකම් සලසා තිබීම	අනුකූල වේ		
17.3	තොරතුරු දැන ගැනීමේ පනතේ 08 වන හා 10 වන වගන්ති ප්‍රකාර ව	අනුකූල වේ		

	වසරකට දෙවතාවක් හෝ වසරකට වරක් වාර්තා ඉදිරිපත් කර තිබීම			
18	**පුරවැසි ප්‍රඥප්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම**			
18.1	අංක 05/2008 හා 05/2008(1) දරණ රාජ්‍ය පරිපාලන හා කළමනාකරණ අමාත්‍යාංශ චක්‍රලේඛ අනුව පුරවැසි/සේවාලාභී ප්‍රඥප්තියක් සම්පාදනය කොට ක්‍රියාත්මක කිරීම.	අනුකූල වේ		
18.2	එම චක්‍රලේඛයේ 2.3 ඡේදය පරිදි, පුරවැසි/සේවාලාභී ප්‍රඥප්තිය සම්පාදනය කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ කටයුතු අධීක්ෂණය කිරීම හා ඇගයීම සඳහා ආයතන විසින් ක්‍රමවේදයක් සකස් කොට තිබීම.	අඛණ්ඩ අධීක්ෂණය	--	
19	**මානව සම්පත් සැලැස්ම සම්පාදනය කිරීම**			
19.1	2018.01.24 දිනැති රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක 02/2018 ඇමුණුම 02 ආකෘතිය පදනම් කරගෙන මානව සම්පත් සැලැස්මක් සකස් කොට තිබීම	2020-2030 ජාතික මානව සම්පත් උපාය මාර්ගික සැලැස්මේ කෙටුම්පත ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සහයෝගයෙන් අවසන් කෙරෙමින් පවතී.		
19.2	කාර්ය මණ්ඩලයේ සෑම සාමාජිකයකු සඳහා ම වර්ෂයකට අවම වශයෙන් පැය 12 කට නොඅඩු පුහුණු අවස්ථාවක් ඉහත සඳහන් මානව සම්පත් සැලැස්ම තුල තහවුරු කොට තිබීම	අනුකූල වේ මෙම අවශ්‍යතාවය 2020-2030 මානව සම්පත් උපායමාර්ගික සැලැස්මෙහි ඇතුළත් අතර ප්‍රතිපාදන පැවතීම මත ක්‍රියාත්මකවීම තීරණය වේ.		
19.3	ඉහත සඳහන් චක්‍රලේඛයේ ඇමුණුම 01 හි දැක්වෙන ආකෘතිය පදනම් කරගෙන සමස්ත කාර්ය මණ්ඩලය සඳහාම වාර්ෂික කාර්ය සාධන ගිවිසුම් අත්සන් කර තිබීම			

19.4	ඉහත චක්‍රලේඛයේ 6.5 ඡේදය ප්‍රකාර ව මානව සම්පත් සංවර්ධන සැලැස්ම පිළියෙළ කිරීම, ධාරිතා සංවර්ධන වැඩසටහන් සංවර්ධනය කිරීම, නිපුණතා සංවර්ධන වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම පිලිබඳ වගකීම් පවරා ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලධාරියකු පත් කොට තිබීම	අනුකූල වේ		මානව සම්පත් සම්බන්ධීකරණ හා කළමනාකරණ අංශය මානව සම්පත් කාර්යයන් උපායමාර්ගිකව ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ඒකකය වගකිව යුතුය. ධාරිතා සංවර්ධනය හා පුහුණුව, සෘජුවම පුහුණු අධ්‍යක්ෂ යටතට ගැනෙන අතර වැඩ ප්‍රගතිය අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා අධ්‍යක්ෂ, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් අධ්‍යාපන, පුහුණු හා පර්යේෂණ සමඟ කටයුතු කරයි.
20	**විගණන ඡේද වලට ප්‍රතිචාර දැක්වීම**			
20.1	ඉකුත් වර්ෂ සඳහා විගණකාධිපති විසින් නිකුත් කල විගණන ඡේද මගින් පෙන්වා දී ඇති අඩුපාඩු නිවැරදි කොට තිබීම	අනුකූල වේ		

අවසානය

~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~ ~

රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව