



லர்ஜிக கர்சுசுடல லர்லால
வருடாந்த ஸெயலாற்றுகை அறிக்கை
Annual Performance Report

2020

ஔலெய ஂலலலலலல
சுகாதார அலலச்சு
Ministry of Health

**வருடாந்த செயலாற்றுகை அறிக்கை
2020**

சுகாதார அமைச்சு

பொருளடக்கம்

அத்தியாயம்	விபரம்	பக்க எண்
1	நிறுவனத்தின் சுருக்க விபரம் / நடைமுறைப்படுத்தல் சுருக்கம்	01
1.1	முன்னுரை	03
1.2	நிறுவனத்தின் நோக்கம், செயற்பணி மற்றும் குறிக்கோள்கள்	05
1.3	முக்கிய செயல்பாடுகள்	06
1.4	நிறுவன விளக்கப்படம் (வரைவு)	07
1.5	அமைச்சின் முக்கிய பிரிவுகள்	08
1.6	அமைச்சின் கீழ் வரும் நிறுவனங்கள் மற்றும் நிதிகள்	09
1.7	வெளிநாட்டு நிதியத்தினூடாக மேற்கொள்ளப்படுகின்ற கருத்திட்டங்கள் தொடர்பான விபரங்கள்	13
2	முன்னேற்றம் மற்றும் எதிர்காலக் கண்ணோட்டம் -	17
2.1	சிறப்பு சாதனைகள், சவால்கள் மற்றும் எதிர்கால இலக்குகள்	19
3	வருடத்திற்கான ஒட்டுமொத்த நிதிச் செயலாற்றுகை	30
3.1	நிதிச் செயலாற்றுகை பற்றிய கூற்று	32
3.3	நிதி நிலைமை பற்றிய கூற்று	33
3.4	காசுப் பாய்ச்சல் பற்றிய கூற்று	34
3.5	நிதிக் கூற்றுக்களுக்கான குறிப்புகள்	35
3.6	வருமான சேகரிப்பு செயலாற்றுகை	35
3.7	ஒதுக்கீட்டுப் பயன்பாட்டின் செயலாற்றுகை	36
3.8	நி.பி. குறிப்பு 208 பிரகாரம் ஏனைய அமைச்சுக்கள் .: திணைக்களங்களின் முகவராக இத்திணைக்களத்திற்கான செலவினத்திற்கான ஒதுக்கீடு	37
3.9	நிதி அல்லாத செலவு அறிக்கையிடல் செயலாற்றுகை	38
3.10	கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் அறிக்கை	39
4	செயலாற்றுகைக் குறிகாட்டிகள்	73
4.1	நிறுவனத்தின் செயலாற்றுகைக் குறிகாட்டிகள்	75
5	நிலைபேறான அபிவிருத்திக் குறிக்கோள்களைப் (எனது) பூர்த்தி செய்யும் செயலாற்றுகை	105
5.1	அடையாளம் காணப்பட்ட உரிய நிலைபேறான அபிவிருத்திக் குறிக்கோள்கள்	107
5.2	நிலைபேறான அபிவிருத்தி இலக்குகளின் அடைவுகள் மற்றும் சவால்கள்	113
6	மனித வள விபரம்	115
6.1	பதவியணி முகாமைத்துவம்	117
6.2	பற்றாக்குறையான அல்லது அதிகப்படியான மனித வளங்கள் நிறுவனத்தின் செயலாற்றுகையினை எவ்வாறு பாதிக்கின்றது என்பதை சுருக்கமாகக் குறிப்பிடுக	117
6.3	மனித வள அபிவிருத்தி	
7	இணக்கப்பாட்டு அறிக்கை	121
7.1	முடிவு	132

அத்தியாயம் 1

நிறுவனத்தின் சுருக்க விபரம் /
நடைமுறைப்படுத்தல் சுருக்கம்

1.1 முன்னுரை

ஒரு ஆரோக்கியமான தேசத்திற்கான பொருளாதார, சமூக, மன மற்றும் ஆன்மீக வளர்ச்சிக்கு பங்களிக்கும் தொலைநோக்குடன் தரமான தடுப்பு, நோய் தீர்க்கும், நிர்வாக மற்றும் புனர்வாழ்வு துறைகள் தரமான சேவைகளை வழங்க சுகாதார மற்றும் சுதேச மருத்துவ சேவைகள் அமைச்சு கடமைப்பட்டுள்ளது. சுகாதார மற்றும் சுதேச மருத்துவ சேவைகள் அமைச்சு சுகாதாரக் கொள்கைகள் வகுத்தல், தரங்களை அமைத்தல், நாட்டில் சுகாதார சேவைகள் வழங்குவதற்கான மூலோபாய வழிநடத்துதல், வளங்களை ஒதுக்குதல், அனைத்து சுகாதார விநியோக முகமைகளிலும் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி மற்றும் மேலாண்மை வழங்குதல் மற்றும் அதன் அனைத்து குடிமக்களுக்கும் பரந்த கட்டமைப்பில் உள்ள சுகாதார சேவைகள் நிறுவனங்கள் ஊடாக இலவசமாக சுகாதார சேவைகளை வழங்கப் பொறுப்பேற்றுள்ளது.

இலங்கை தனது குடிமக்களுக்கு இலவச சுகாதார சேவையை வழங்குகிறது. தற்போது, அதிக முக்கியத்துவம் மற்றும் கவனம் ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துவதற்காக சுகாதார அமைச்சினால் மேற்கொள்ளப்படுவதுடன் இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பை மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. ஏற்கனவே நன்கு நிறுவப்பட்ட மற்றும் நன்கு செயல்படும் ஆரம்ப நோய் தடுப்பு பராமரிப்பு சேவைகள் பராமரிக்கப்படும். ஆரம்ப நோய் தீர்க்கும் பராமரிப்பு சேவைகள் பலப்படுத்தப்பட்டு பின்தொடர்தல் மற்றும் பரிந்துரை அமைப்புகள் முறையான முறையில் மறுசீரமைக்கப்படுவதால் இருக்கும் வளங்களை கொண்டு பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்படும் சேவைகள் மேம்படுத்தப்படும். இந்த முயற்சிகள் அனைவருக்கும் சுகாதார சேவைகள் கிடைக்கப் பெறுதலை அடைவதற்கான நோக்கத்துடன் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இது அனைவருக்கும் சுகாதார மேம்பாடு, நோய் தடுப்பு, நோய் தீர்த்தல், மற்றும் புனர்வாழ்வு சுகாதார சேவைகளை அணுகுவதை உறுதி செய்வதுடன், போதுமான தரம் வாய்ந்ததாக இருக்கும் அதே நேரத்தில் உறுதிசெய்கிறது இந்த சேவைகளின் பயன்பாடு பயனரை நிதி நெருக்கடிக்கு உட்படுத்தாது.

2020 ஆம் ஆண்டிற்கான இந்த வருடாந்திர செயல்திறன் அறிக்கை ஆண்டு சுகாதாரத்துறையின் முன்னேற்றத்தைக் காட்டுவதுடன் 2020 ஆண்டு நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்குகளுக்கு எதிராக சுகாதாரத்துறை பணி திட்டம், அத்துடன் ஒட்டுமொத்த சுகாதாரத் துறையின் செயல்திறன் என்பவை காட்சிப்படுத்தப்படுகின்றது. இருப்பினும், 2020 ஆம் ஆண்டில் வருடாந்திர வரவு செலவு திட்டம் இல்லை என்பதுடன், கணக்கு மீதான வாக்கு மட்டுமே இடம்பெற்றது. மேலும், உலகளாவிய ரீதியில் பரவிய கோவிட் 19 தொற்றுநோய் திட்டமிட்ட நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்துவதை மோசமாக பாதித்தது.

செலவின் தலைப்பு எண் : 111

நிதி செயல்திறனின் சுருக்கம்

#	விரித்துரைத்தல்	நிகழ்ச்சி திட்டங்கள் / கருத்திட்டங்கள் எண்ணிக்கை	2020 க்கான ஒதுக்கீடு (ரூ. மில்லியன்)	செலவீனம் (ரூ. மில்லியன்)	பயன்பாட்டின் %
1	இலங்கை அரசு நிதியளித்த மூலதன நிகழ்ச்சி திட்டங்கள்	42	10,511.18	10,458.09	99.49
2	இலங்கை அரசு நிதியளித்த மூலதன நடப்பு கருத்திட்டங்கள்	36	3,494.26	3,477.80	99.53
3	வெளிநாடுகளால் நிதியளிக்கப்பட்ட மூலதன நிகழ்ச்சி திட்டங்கள்	5	49.97	42.66	85.37
4	வெளிநாடுகளால் நிதியளிக்கப்பட்ட மூலதன மூலதன நடப்பு கருத்திட்டங்கள்	20	29,135.41	28,541.97	97.96
	Total	103	43,190.82	42,520.52	98.45

1.2 நிறுவனத்தின் நோக்கம், செயற்பணி மற்றும் குறிக்கோள்கள்

நோக்கம்

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

செயற்பணி

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

குறிக்கோள்கள்

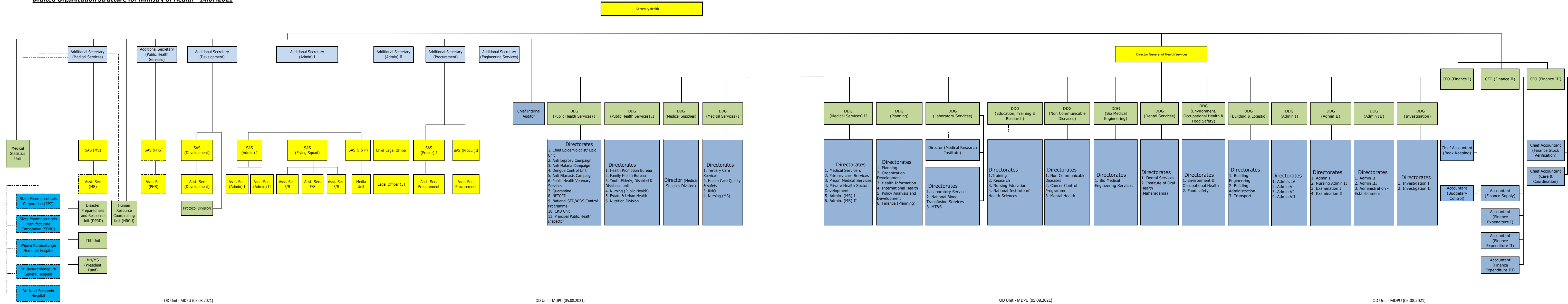
- நோய் முற்றடுப்பு சுகாதார இலக்குகளை அடைய சேவை வழங்கலை பலப்படுத்துதல்
- அனைத்து இலங்கை குடிமக்களுக்கும் பொருத்தமான மற்றும் அணுகக்கூடிய உயர்தர நோய் நீக்கும் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குதல்
- தரமான புனர்வாழ்வு பராமரிப்புக்கு சமமான அணுகலை ஊக்குவித்தல்
- கவனிப்பின் தொடர்ச்சியான சேவைகளை ஆதரிக்க ஆதார அடிப்படையிலான சேவை விநியோகத்தை வலுப்படுத்துதல்
- நோயாளர்கள் சிகிச்சை பெறுவதற்கு தனிப்பட்ட ரீதியில் செய்யும் செலவுகளை குறைத்து மற்றும் நிதி அபாயத்தைக் குறைக்க புதிய உத்திகளை உருவாக்குதல்
- மனித வள மேலாண்மை உள்ளிட்ட சிறந்த மறுசீரமைப்பு மூலம் விரிவான சுகாதார முறையை உறுதி செய்தல்
- சுகாதாரப் பாதுகாப்பு வழங்குநர்கள் அனைவருடனும் மூலோபாய பங்காளித்துவத்தை உருவாக்குதல்

1.3 முக்கிய செயல்பாடுகள்:

1. கொள்கை வகுத்தல், சுகாதாரப் பிரிவுக்கான நிகழ்ச்சி திட்டங்கள் மற்றும் கருத் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தல்
2. சுகாதாரம் மற்றும் போஷாக்கு பற்றிய விடயங்கள் மற்றும் கீழே பட்டியலிடப்பட்ட திணைக்களங்கள், நியதி சட்ட நிறுவனங்கள் மற்றும் அரசு கூட்டுத்தாபனங்களின் அதிகாரத்தின் கீழ்வரும் விடயங்கள் தொடர்பாக கொள்கைகள் உருவாக்கம், நிகழ்ச்சி திட்டங்கள் மற்றும் வேலைத்திட்டங்கள் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு
3. பொது சுகாதார சேவைகளுக்கு தேவையான கொள்கைகள் மற்றும் தரங்களை உருவாக்குதல்
4. பொது சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்தை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டங்களை வகுத்தல் மற்றும் செயல்படுத்துதல்
5. சர்வதேச தடுப்பு பாதுகாப்பு மற்றும் சுத்திகரிப்பு தொடர்பாக விதிகள் மற்றும் ஒழுங்குமுறைகளை அமுல்படுத்துதல்
6. தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவ மையங்களின் தரம், தரநிலைகள் மற்றும் கட்டணங்களை ஒழுங்குபடுத்துதல் மற்றும் மேற்பார்வை செய்தல்
7. தொண்டு மருத்துவ நிறுவனங்களின் கட்டுப்பாடு மற்றும் மேற்பார்வை
8. தொற்றுநோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல், தடுப்பது மற்றும் குணப்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை ஏற்றுக்கொள்வது
9. பள்ளி சுகாதார திட்ட சேவைகளின் மருத்துவ மற்றும் வாய்வழி சுகாதார சேவைகளை செயல்படுத்துதல்
10. பெருந் தோட்ட துறையில் சுகாதாரம் தொடர்பான விஷயங்கள்
11. பொதுத் துப்பரவேற்பாடுகள்
12. திரிபோஷா விநியோகத் திட்டத்தை செயல்படுத்துதல்
13. அனைத்து மருத்துவமனைகள் மற்றும் அதில் பணியாற்றும் ஊழியர்களின் முகாமைத்துவம் (மாகாண சபைகளின் கீழ் உள்ளவை தவிர)
14. அட்டவணைப்படுத்தப்பட்ட பயிச்சி வைத்தியசாலைகளின் அனைத்து திணைக்களங்கள் மற்றும் சேவைகள் என்பவற்றை முகாமைத்துவம் செய்தலும், ஒழுங்கமைத்தலும் மற்றும் பிற உயர் மருத்துவ நிறுவனங்களுடன் தொடர்பு கொள்ளலும்
15. தேசிய இரத்தமாற்ற சேவைகள் தொடர்பான விஷயங்கள்
16. மருந்துகளின் உற்பத்தி, இறக்குமதி மற்றும் விநியோகம் தொடர்பான விஷயங்கள்
17. இலங்கை மருத்துவ சேவையின் நிர்வாகம் மற்றும் பணியாளர்கள் மேலாண்மை
18. மருத்துவ மற்றும் துணை மருத்துவ சேவைகளின் தரம் மற்றும் திறன்களை மேம்படுத்துவதற்கு தேவையான பயிற்சி வாய்ப்புகளை விரிவுபடுத்துதல்
19. சுகாதாரத் துறையில் ஆராய்ச்சி வாய்ப்புகளை விரிவுபடுத்துவதற்கான புதிய உத்திகளை அறிமுகப்படுத்துதல்
20. தேசிய சுகாதார காப்பீட்டு திட்டங்கள் தொடர்பான விஷயங்கள்

1.4 நிறுவன விளக்கப்படம் (வரைவு)

Drafted Organization Structure for Ministry of Health - 14.07.2021



OD Unit - MDPU (05.08.2021)

OD Unit - MDPU (05.08.2021)

OD Unit - MDPU (05.08.2021)

OD Unit - MDPU (05.08.2021)

1.5 அமைச்சின் முக்கிய பிரிவுகள்

நோய் தீர்க்கும் சேவைகள்

மத்திய அமைச்சின் கீழ் உள்ள வைத்தியசாலைகள்
வாய்வழி சுகாதார சேவைகள்
பெருந் தோட்டம் மற்றும் நகர சுகாதார சேவைகள்

நோய்த் தடுப்பு பராமரிப்பு சேவைகள்

தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தல்
நோய் காவியின் ஊடாகப் பரப்பப்படும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தல்
தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தல்
தாய் சேய் சுகாதார சேவைகள்
போஷாக்கு
அனர்தத்துக்கு முன் ஆயத்தம் மற்றும் பதில் சேவைகள்
சுற்றுச்சூழல் மற்றும் தொழில்சார் ஆரோக்கியம் மற்றும் உணவு
பாதுகாப்பு
சுகாதார மேம்பாடு
இளைஞர்கள், முதியவர்கள் மற்றும் ஊனமுற்றோருக்கான சேவைகள்
பொது சுகாதார கால்நடை சேவைகள்
புகையிலை மற்றும் மதுபானங்கள் கட்டுப்பாடு

இதர சேவைகள்

கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி
ஆய்வுகூடச் சேவைகள்
குருதி மாற்றீடு சேவைகள்
சுகாதார சேவைகளின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு
மருத்துவ வழங்கல் சேவைகள்
உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவைகள்
முகாமைத்துவம், அபிவிருத்தி மற்றும் திட்டமிடல் சேவைகள்
மனித வள மேம்பாடு
நிதி சேவைகள்
மருத்துவ புள்ளிவிவர சேவைகள்
தனியார் சுகாதார சேவைகளை ஒழுங்குபடுத்தல்
மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ சாதனங்களின் கட்டுப்பாடு

1.6 அமைச்சின் கீழ் வரும் நிறுவனங்கள் மற்றும் நிதிகள்

தேசிய வைத்தியசாலைகள்

இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை
தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி

போதனா வைத்தியசாலைகள்

போதனா வைத்தியசாலை அனுராதபுரம்
போதனா வைத்தியசாலை மட்டக்களப்பு
போதனா வைத்தியசாலை கொழும்பு வடக்கு (போதனா வைத்தியசாலை ராகம)
போதனா வைத்தியசாலை கொழும்பு தெற்கு (போதனா வைத்தியசாலை களுபோவில்)
போதனா வைத்தியசாலை யாழ்ப்பாணம்
போதனா வைத்தியசாலை கராபிட்டி
போதனா வைத்தியசாலை குளியாபிட்டி
போதனா வைத்தியசாலை பேராதனை
போதனா வைத்தியசாலை இரத்தினபுரி

சிறப்பு மருத்துவமனைகள்

சீமாட்டி ரிட்டஜ்வே சிறுவர் வைத்தியசாலை (போதனா), கொழும்பு
டி சோய்சா பெண்கள் மருத்துவமனை (போதனா), கொழும்பு
காசல் வீதி பெண்கள் மருத்துவமனை (போதனா), கொழும்பு
இலங்கை தேசிய பல் வைத்தியசாலை (போதனா), கொழும்பு
தேசிய சிறுநீரக, குருதி சுத்திகரிப்பு மற்றும் மாற்றீடு நிறுவனம்,
மாளிகாவத்தை
தேசிய கண் வைத்தியசாலை, கொழும்பு
தேசிய தொற்று நோய்கள் நிறுவனம் - அங்கொடை
அபேசஷா வைத்தியசாலை, மஹரகம
உள சுகாதார தேசிய நிலையம் - அங்கொடை
சுவாச நோய்களுக்கான தேசிய வைத்தியசாலை, வெலிசறை
வாத நோயியல் மற்றும் புனருத்தாபன வைத்தியசாலை - ராகம
போதனா வைத்தியசாலை, மஹாமோதர
சிறிமாவோ பண்டாரநாயக்கா விசேட சிறுவர் வைத்தியசாலை - பேராதனை
(போதனா)
ஹெந்தலை தொழுநோய் வைத்தியசாலை

மாகாண பொது வைத்தியசாலைகள்

மாகாண பொது வைத்தியசாலை பதுளை
மாகாண பொது வைத்தியசாலை குருநாகல்

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைகள்

மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை களுத்துறை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை நீர்கொழும்பு
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மாத்தறை மற்றும் கொடகம
வைத்தியசாலை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை அம்பாந்தோட்டை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை கேகாலை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை நுவரெலியா
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை சிலாபம்
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மொனராகலை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை பொலனறுவை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை அம்பாறை
மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை திருகோணமலை

ஆதார வைத்தியசாலைகள் - வகை A

ஆதார வைத்தியசாலை A கல்முனை வடக்கு
ஆதார வைத்தியசாலை A கல்முனை தெற்கு (அஷ்ரொப் ஞாபகார்த்த
வைத்தியசாலை)
ஆதார வைத்தியசாலை A அக்கரைப்பற்று
ஆதார வைத்தியசாலை A கந்தளாய்
ஆதார வைத்தியசாலை A முல்லேரியாவ (கொழும்பு கிழக்கு ஆதார
வைத்தியசாலை)

ஆதார வைத்தியசாலைகள் - வகை B

ஆதார வைத்தியசாலை B பேருவளை
ஆதார வைத்தியசாலை B கம்பளை

பிரதேச வைத்தியசாலைகள்

பிரதேச வைத்தியசாலை கந்தானை (வகை A)
பிரதேச வைத்தியசாலை தர்கா நகர் (வகை B)
பிரதேச வைத்தியசாலை அளுத்தகம (வகை C)

வாரியத்தினால் நிர்வகிக்கப்பட்ட வைத்தியசாலைகள்

ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுர பொது வைத்தியசாலை
விஜய குமாரதுங்க நினைவு வைத்தியசாலை
டாக்டர் நெவில் பெர்னாண்டோ வைத்தியசாலை

பொது சுகாதார நிறுவனங்கள்

யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
மலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தேசிய நீண்டகால சிறுநீரக நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு
காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் மார்பு நோய்க்கான தேசிய திட்டம்

தேசிய பால் வினை நோய் / எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்
 சிறுநீரக நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு (RDPRU)
 தொற்றுநோயியல் பிரிவு
 குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம்
 சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணியகம்

இதர நிறுவனங்கள்

தேசிய குருதி மாற்றீடு சேவை
 மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்
 மருத்துவ வழங்கல் பிரிவு
 உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவைகள்
 மருத்துவ புள்ளிவிவர பிரிவு
 துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - கொழும்பு
 துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - காலி
 துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - அம்பாந்தோட்டை
 துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - காங்கேசன்துறை
 துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - ஒளுவில்
 துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்
 துறைமுக சுகாதார அலுவலகம் - திருகோணமலை
 விமான நிலைய சுகாதார அலுவலகம் - கட்டுநாயக்க
 விமான நிலைய சுகாதார அலுவலகம் - மத்தள
 உணவு ஆய்வகம் அனுராதபுரம்
 சட்ட மருத்துவ மற்றும் நச்சுயியலுக்கான நிறுவனம்
 பாடசாலை சுகாதார அலுவலகம்
 பால் வினை நோய் சிகிச்சையகம் மஹாமோதர
 இலங்கை பாராளுமன்ற மருத்துவ மையம்

பயிற்சி நிறுவனங்கள்

தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனம், களுத்துறை
 தாதியர்களுக்கான அடிப்படைப் பின்படிப்பு கல்லூரி
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - அம்பாறை
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - அனுராதபுரம்
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - பதுளை
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - மட்டக்களப்பு
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - கொழும்பு
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - காலி
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - அம்பாந்தோட்டை
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - யாழ்ப்பாணம்
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - கந்தாளை
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - கண்டி
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - குருநாகல்
 தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - மாத்தறை

தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - முல்லேரியா
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - இரத்தினபுரி
தாதியர் பயிற்சிக் கல்லூரி - வவுனியா
ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுர தேசிய தாதியர் கல்லூரி
கேட்பியல் தொழில்நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி
இதயத்துடிப்பு வரைவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி
மூளை மின் அலை வரைவு பதிவாளர்களுக்கான (EEG பதிவாளர்கள்)
பயிற்சிக் கல்லூரி
பூச்சியியல் உதவியாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி
மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக்
கல்லூரி - மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்
மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக்
கல்லூரி பேராதனை
கண் தொழில்நுட்பவியலாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கல்லூரி
இயன் மருத்துவர் மற்றும் தொழில்சார் சிகிச்சையாளர்களுக்கான பயிற்சிக்
கல்லூரி, இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை
மருந்தியல் பயிற்சிக் கல்லூரி, இலங்கை தேசிய வைத்தியசாலை
(கொழும்பு பல்கலைக்கழகம்)
கதிர்ப்படப் பதிவாளர்களுக்கான கல்லூரி
இலங்கை செயற்கை மற்றும் சார்பு உறுப்பியல் பாடசாலை

நிதிகள் – தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டு நிதி (NHDF)

1.7 வெளிநாட்டு நிதியத்தினூடாக மேற்கொள்ளப்படுகின்ற கருத்திட்டங்கள் தொடர்பான விபரங்கள்

	கருத்திட்டத்தின் பெயர்	நிதி நிறுவனம்	கருத்திட்டத்தின் மதிப்பிடப்பட்ட செலவு ரூபா மில்லியன்	கருத்திட்டத்தின் காலம்
1	ஆரம்ப சுகாதார அமைப்பு வலுப்படுத்தும் கருத்திட்டம் (PSSP)	உலக வங்கி	36,440.00	2019 -2023 புரட்டாதி
2	இலங்கை கோவிட் -19 அவசரகால எதிர் மற்றும் சுகாதார அமைப்புகள் ஆயத்த கருத்திட்டம்	உலக வங்கி	23,791.00	2020-2023
3	சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டு திட்டம் (HSEP)	ஆசிய அபிவிருத்தி வங்கி	10,500.00	2018 -2023 ஐப்பசி
4	சுகாதார மற்றும் மருத்துவ சேவை மேம்பாட்டுத் திட்டம்	GoSL – JICA	18,594.00	2018 ஐப்பசி – 2023 ஐப்பசி
5	மாத்தறை மாவட்டத்தில் தாய் மற்றும் பிறந்த சிசுவின் ஆரோக்கியத்தை வலுப்படுத்தும் கருத்திட்டம்	KOICA	1275.00	2017 -2020 மார்கழி
6	எய்ட்ஸ், காசநோய் மற்றும் மலேரியாவை எதிர்த்துப் போராடும் திட்டத்திற்கான உலகளாவிய நிதி	GFATM	1548.00	2019 – 2021 மார்கழி
7	இலங்கைத் தேசிய வைத்தியசாலையின் நடமாடுவோருக்கான பராமரிப்பு மையத்தின் (வெளி நோயாளர் பிரிவு) அபிவிருத்தி (GoSL-China)	சீனா	11,736.00	2017 - 2021
8	பொலனறுவையில் தேசிய சிறுநீரகவியல் மருத்துவமனையின் கட்டுமானம் (GoSL-China)	சீனா	13,700.00	2018 – 2021 புரட்டாதி
9	தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்துதல் (EXIM Bank of China)	சீனா	15,300.00	2019 – 2021 புரட்டாதி

10	களுத்துறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையை தாய்மார் மற்றும் சிறுவர்களுக்கான ஒரு விசேட வைத்தியசாலையாக அபிவிருத்தி செய்தல் (GoSL & நெதர்லாந்து)	நெதர்லாந்து	5380.00	2016 – 2020 சித்திரை
11	அம்பாந்தோட்டை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை மற்றும் நுவரேலியா மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் அபிவிருத்தி (GoSL- நெதர்லாந்து)	நெதர்லாந்து	16,920.00	2013 - 2020
12	மூன்று மாடி மறுவாழ்வு மையத்தை நிர்மாணித்தல் மற்றும் நடைமுறைப்படுத்தல் மற்றும் மூன்று ஆண்டு பயிற்சித் திட்டம்-கற்பித்தல் மருத்துவமனை யாழ்ப்பாணம்	குவைத்	530	2018 – 2020
13	சத்திர சிகிச்சைக் கூடங்கள் மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை மேம்படுத்துதல் (GoSL-Austria)	ஆஸ்திரியா	1939.00	2018 – 2020 மார்ச்சு.
14	டி சோய்சா மகப்பேறு மருத்துவமனைக்கு புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகள் மற்றும் மகப்பேறியலுக்கான மேற்சிகிச்சை மையத்தை நிறுவுதல் (France-HNB))	France / HNB	4950.00	2019 - 2022
15	மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலைக்கு ஒரு சத்திர சிகிச்சைப் பிரிவை அமைத்தல் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை கொள்முதல் செய்தல் (GoSL - இந்தியா)	இந்தியா	275.00	2019 – 2020 Dec.
16	வட மாகாணத்தில் வைத்தியசாலைகளை அபிவிருத்தி செய்தல் (DRIVE) (GoSL- நெதர்லாந்து)	நெதர்லாந்து	12,120.00	2019 – 2021 ஆடி

17	ஹெல்முட் கோல் மகப்பேறு மருத்துவமனை கராபிட்டிய, காலி (GoSL - Germany - kfw)	Germany	4480.00	2015 Oct. – 2020 Jun.
18	இலங்கையின் மாகாண சபைகளின் கீழ் வருகின்ற தேவையுள்ள மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ கழிவு மேலாண்மை முறைகளை நிறுவுவதன் மூலம் நோயாளி பராமரிப்பு சேவைகளை வலுப்படுத்துதல் (GoSL- ஆஸ்திரேலியா)	ஆஸ்திரேலியா	2600	2016-2020
19	அரசு மருந்து உற்பத்தி நிறுவனத்தில் உற்பத்தி திறன் புணருத்தாபனம் மற்றும் விரிவாக்கம் (SPMC) (GOSL-JICA)	GoSL – JICA	JPY(Mn)1244	2019-2020
20	நோயாளர் வண்டிகள் திட்டம் (GoSL-Austria)	ஆஸ்திரியா	1837	2018-2020

அத்தியாயம் 2

**முன்னேற்றம் மற்றும் எதிர்காலக்
கண்ணோட்டம்**

2.0 சிறப்பு சாதனைகள், சவால்கள் மற்றும் எதிர்கால இலக்குகள்

இலங்கை அரசு வழங்கும் சுகாதார சேவைகள் அமைச்சரவை அந்தஸ்துள்ள அமைச்சரின் கீழ் இயக்கப்படுகின்றன. 2015 ஆம் ஆண்டிலிருந்து சுதேச மருத்துவத் துறை சுகாதார அமைச்சில் இணைக்கப்பட்டது, அதன் பின்னர் அமைச்சு சுகாதார, ஊட்டச்சத்து மற்றும் சுதேச மருத்துவ அமைச்சு என மறுபெயரிடப்பட்டது. 2020 ஆம் ஆண்டில் அரசாங்கத்தின் மாற்றத்துடன், அமைச்சு சுகாதார அமைச்சாக மறுபெயரிடப்பட்டது. மேலும் மருந்து உற்பத்தி, வழங்கல் மற்றும் ஒழுங்குமுறை இலாகா மற்றும் சுதேச மருத்துவத்தை மேம்படுத்துதல், கிராமிய ஆயுர்வேத மருத்துவமனைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் சமூக ஆரோக்கியம் இரண்டு இராஜாங்க அமைச்சர்கள் நியமிக்கப்பட்டனர். சுகாதார அமைச்சு சம்பந்தப்பட்ட இராஜாங்க அமைச்சகங்களுக்கு கொள்கை வழிகாட்டுதல்களை வழங்குதல், மற்றும் பரிந்துரைக்கப்பட்ட சட்டங்கள், சட்டங்கள் மற்றும் கட்டளைக்கு இணங்க, தேசிய வரவு செலவு திட்டத்தின் கீழ் திட்டங்களை செயல்படுத்துதல், மாநில முதலீடு மற்றும் தேசிய மேம்பாட்டுத் திட்டம் மற்றும் வகுத்தல், அரசாங்கத்தால் செயல்படுத்தப்படும் தேசிய கொள்கைகளின் அடிப்படையில் ஒரு “சுகாதார சமூகத்தை” உருவாக்குவதற்கான தொடர்புடைய துறைகள், மாநில நிறுவனங்கள் மற்றும் சட்டரீதியான நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின் கீழ் உள்ள விடயங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகள் தொடர்பான கொள்கை திட்டங்கள் மற்றும் திட்டங்களை செயல்படுத்துதல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல் என்பவை ஆகும். இவை “சுபீட்சத்தின் நோக்கு” என்ற கொள்கை அறிக்கைக்கு அமைய உள்ளதா என்பதையும் பார்க்கிறது.

2020 ஆம் ஆண்டின் முற்பகுதியில் இருந்து இலங்கை கோவிட் - 19 தொற்றுநோயைக் கட்டுப்படுத்திகிறது . உலகளாவிய ரீதியிலான இந்த புதிய தொற்றுநோயை எதிர்த்துப் போராடுவதற்காக பெரும்பாலான வளங்கள் சுகாதார அமைச்சினால் மறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டன. பிப்ரவரியில் சீனாவிலிருந்து சுற்றுலாப் பயணி ஒருவர் முதன்முதலில் வைரஸ் பாதிப்புக்குள்ளானதில் இருந்து, இலங்கையில் மொத்தம் 42,702 உறுதிப்படுத்தப்பட்ட கோவிட் -19 வழக்குகள் (2020 டிசம்பர் 31 வரை) பதிவாகியுள்ளன, முதல் உள்நாட்டு வழக்கு 2020 மார்ச் 11 அன்று பதிவாகியுள்ளது. இந்த தொற்றுநோயால், கோவிட் -19 நோயாளிகளுக்கு சேவை செய்ய தொற்று நோய்களுக்கான தேசிய நிறுவனம், அங்கொடை மற்றும் நாடு முழுவதையும் உள்ளடக்கிய தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் வசதிகளை வலுப்படுத்த அமைச்சகம் நடவடிக்கை எடுத்தது. மேலும், சிகிச்சை மையங்களும் நிறுவப்பட்டன.

காரிய சாதனைகள்

➤ மருத்துவ பராமரிப்பு நிறுவனங்களின் பல்வேறு பிரிவுகளில் வழங்கப்படும் வசதிகள் குறித்த பொது சுற்றறிக்கை வழங்குதல் (எண் 01-18 / 2020 மற்றும் 03.03.2020 தேதியிட்ட)

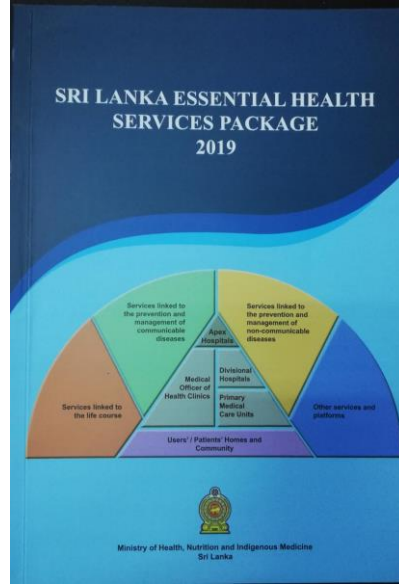
இந்த சுற்றறிக்கை மருத்துவமனை வகைப்படுத்தல் குறித்த முந்தைய பொது சுற்றறிக்கை எண் 02-61 / 2005, 11 மே 2005 தேதியிட்ட சுற்றறிக்கையைப்

புதுப்பித்தது. மக்கள்தொகை விவரங்கள் மற்றும் வாழ்க்கை முறைகளில் ஏற்பட்ட மாற்றங்களால் நாட்டில் நோய் சுமை மற்றும் சுகாதாரத் தேவைகள் கணிசமாக மாறிவிட்டன. இந்த தேவையை பூர்த்தி செய்வதற்காக, இலங்கையில் முதுகலை பயிற்சிக்கு பல புதிய சிறப்பு துறைகளும் துணை துறைகளும் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. எனவே, பல்வேறு வகை மருத்துவமனைகளின் கீழ் வழங்கப்பட வேண்டிய சேவைகள் திருத்தப்பட்டுள்ளன, எனவே, முந்தைய சுற்றறிக்கை இந்த புதிய சுற்றறிக்கையால் மாற்றப்பட்டுள்ளது. அமைச்சரவை ஒப்புதல் மற்றும் அத்தியாவசிய சேவை தொகுப்பு (ஈஎஸ்பி) அளித்த சிறப்புகளின் பட்டியலைக் கருத்தில் கொண்டு சுற்றறிக்கையில் திருத்தங்கள் செய்யப்பட்டன. புதிய சுற்றறிக்கையின் படி, மருத்துவமனைகள் எட்டு குழுக்களாக வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அவை: தேசிய வைத்தியசாலை, போதனா வைத்தியசாலை, சிறப்பு வைத்தியசாலைகள், மாகாண பொது கள், மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைகள், ஆதார வைத்தியசாலைகள் ஏ மற்றும் பி, பிரதேச வைத்தியசாலைகள் ஏ, பி, மற்றும் சி மற்றும் முதன்மை மருத்துவ பராமரிப்பு அலகுகள் (PMCU's)

➤ **அத்தியாவசிய சேவை தொகுப்பின் செயற்பாடு (ESP)**

இலங்கை அத்தியாவசிய சுகாதார சேவைகள் தொகுப்பு (SLEHSP) குறித்த புத்தகம் உலக சுகாதார அமைப்பின் ஆதரவுடன் 2019 இல் வெளியிடப்பட்டது. ஆரம்ப சுகாதார மட்டத்தில் வழங்கப்பட வேண்டிய சேவைகளுக்கான தரங்களை அமைப்பதன் மூலமும், செயல்படுத்தல் மட்டத்தில் வள ஒதுக்கீட்டை வழிநடத்தும் ஒரு கருவியாகவும் தற்போதைய சுகாதார விநியோக சீர்திருத்தங்களை ESP அனுசரணை மேட்கொள்ளும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. வீட்டிற்கு நெருக்கமான ஆரம்ப சுகாதார நிறுவனங்களில் இந்த சேவைகள் கிடைப்பது சுகாதார சேவைகளுக்கான சமமான அணுகலை மேம்படுத்துவதோடு மேம்பட்ட நாட்பட்ட நோய் நிர்வாகத்திற்கான பராமரிப்பின் தொடர்ச்சியையும் மேம்படுத்தும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

இலங்கையில் ஆரம்ப சுகாதார சேவையை மீண்டும் ஒழுங்கமைப்பதற்கான தற்போதைய திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, சுகாதார அமைச்சு ESP ஐ செயல்படுத்துவதற்கான செயல்முறையைத் தொடங்கியது. இந்த சூழலில், இது தொடர்பாக மாகாணங்களில் நான்கு ஆலோசனை பட்டறைகள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டது மற்றும் 2020 ஆம் ஆண்டில் தெற்கு மற்றும் மத்திய மாகாணங்களுக்கு இரண்டு பட்டறைகள் மட்டுமே நடத்தப்பட்டன (ஆகஸ்ட் 24 மற்றும் 25 மற்றும் 21 மற்றும் 22 செப்டம்பர்). கோவிட் - 19 தொற்றுநோய் காரணமாக வடமேற்கு மற்றும் வடக்கு மாகாணங்களுக்கான மற்ற இரண்டு பயிற்சி பட்டறைகள் ஒத்திவைக்கப்பட்டன.



ESP வெளியீடு



மாத்தறை மற்றும் கண்டியில் நடத்தப்பட்ட பட்டறைகள்

- வளரும் நாடுகளில் பிறப்பு குறைபாடுகள் மற்றும் அங்கவீனங்கள் குறித்த சர்வதேச மாநாடு
வளர்ந்து வரும் உலகில் பிறப்பு குறைபாடுகள் மற்றும் அங்கவீனங்கள் குறித்த சர்வதேச மாநாடு (ICBD) இலங்கையில் 2020 பிப்ரவரி 23 முதல் 26 வரை நடைபெற்றது. ICBDயின் குறிக்கோள், வளரும் நாடுகளின் பங்கேற்பாளர்கள் கண்காணிப்பு மற்றும் சுகாதாரப் பாதுகாப்பு வழங்கல் மற்றும் கொள்கை தொடர்பான நிதியளிப்பை செயல்படுத்த மற்றும் பலப்படுத்த பயன்படுத்தக்கூடிய குறிப்பிட்ட நடைமுறைக் கருவிகள் மற்றும் அணுகுமுறைகளை வழங்குவதாகும்.



முக்கிய குறிப்பு உரையை பேராசிரியர் அர்னால்ட் கிறிஸ்டென்சன் வழங்கினார். குறைந்த மற்றும் நடுத்தர வருவாய் உள்ள நாடுகளில் பிறப்பு குறைபாடுகள் உள்ளவர்களுக்கு தொடர்ந்து சேவைகளின் தேவை என்பதை அவர் வலியுறுத்தினார்.

- தேசிய கண் மருத்துவமனைக்கு ஆப்டிகல் கோஹரன்ஸ் டோமோகிராபி (OCT) இயந்திரம் வழங்கல்



ஆப்டிகல் கோஹரன்ஸ் டோமோகிராபி (OCT) என்பது மருத்துவத் துறையில் பயன்படுத்தப்படும் ஒரு புதிய ஊடுருவதல் அல்லாத கதிரியல் தொழில் நுட்பமாகும் : இது குறுக்கு வெட்டு, உயர் தெளிவுத்திறன், உயிரியல் திசுக்களின் இமேஜிங் ஆகியவற்றை செய்கிறது. . ஒ.சி.டி ஒலிக்கு பதிலாக ஒளியைப் பயன்படுத்தி கழியொலி அலகீடு என்று விவரிக்கலாம். . மனித திசுக்களின் ஹிஸ்டாலஜிக்கல் கட்டமைப்பை நேரடியாக காட்சிப்படுத்துவதன் மூலம், விவோ ஆப்டிக் இழைய ஆய்வில் நிகழ்நேரத்தில் நிகழ்த்துவதே OCT தொழில்நுட்பத்தின் நோக்கம். விழித்திரை, பார்வை

நரம்பு தலை, கார்னியா மற்றும் கண் இமைகளின் முன்புற அறை ஆகியவற்றைப் பிரதிபலிக்க கண் மருத்துவத்தில் OCT வழக்கமாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

ஆசிய மேம்பாட்டு வங்கியின் உதவியுடன், தேசிய கண் மருத்துவமனைக்கு OCT இயந்திரம் வழங்கப்பட்டது.

➤ **மாத்தறை மாவட்ட தாய் மற்றும் சிசுக்களின் சுகாதார வலுப்படுத்தும் திட்டம் (KOICA திட்டம்)**

இந்த திட்டத்திற்கு KOICA நிதியுதவி அளித்து, கட்டுமான பணிகள் 2018 இல் தொடங்கப்பட்டன. கம்புகமுவாவில் அமைந்துள்ள கொரியா-இலங்கை நட்பு மருத்துவமனையை (KSFH) தாய் மற்றும் சிசுக்களின் சுகாதாரப் பாதுகாப்பு நிபுணத்துவம் வாய்ந்த மூன்றாம்நிலை பரிந்துரை மருத்துவமனையாக மேம்படுத்துவதன் மூலம் மாத்தறை மாவட்ட தாய் மற்றும் சிசுக்களின் சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துவது மேற்கண்ட திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.. தற்போதுள்ள கட்டிடத்தை மீண்டும் மாதிரியமைத்தல் செய்வதன் மூலமும், தாய் மற்றும் சிசுக்களின் சுகாதாரப் பணிகளின் அனைத்து செயல்பாடுகளையும் மாத்தறை பொது மருத்துவமனையிலிருந்து கே.எஸ்.எஃப்.எச்-க்கு மாற்றுவதற்காக ஒரு புதிய கட்டிடத்தை அமைப்பதன் மூலம் இந்த நோக்கத்தை அடைய முடியும் என்று எதிர்பார்க்கப்பட்டது. இந்த மானியத்தின் கீழ் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவ உபகரணங்களும் வழங்கப்பட்டன. . மறு மாதிரியமைத்தல் மற்றும் கட்டுமானம் 2020 இல் நிறைவடைந்தது.. 2020 ஆம் ஆண்டில் 50% உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.



➤ **மத்திய சுகாதார அமைச்சின் கீழ் நீர்கொழும்பு மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையை கொண்டு வருதல்**

மேற்கு மாகாண சபையின் கீழ் இருந்த நீர்கொழும்பு மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, உயர்தர மேம்பட்ட சேவைகளை வழங்கவும் உள்கட்டமைப்பு மற்றும் மனித வளங்களை மேலும் விரிவுபடுத்துவதற்கும் வலுப்படுத்துவதற்கும் வசதியாக மத்திய சுகாதார அமைச்சின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. மத்திய சுகாதார அமைச்சின் கீழ் இந்த மருத்துவமனையை கீழ் கொண்டு வர அமைச்சரவை 14.01.2020 அன்று ஒப்புதல் அளித்துள்ளது மற்றும் பொது சுற்றறிக்கை 21.05.2020 அன்று வெளியிடப்பட்டது.

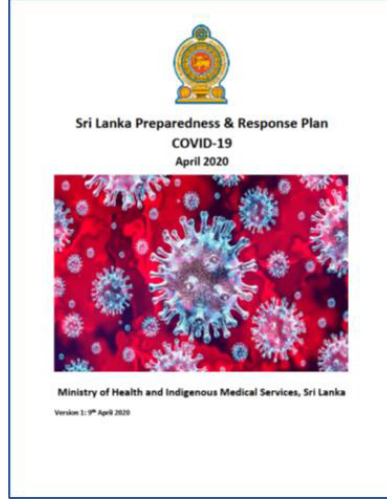


➤ கோவிட் - 19ஐ ஏதிர்கொள்வதற்காக USAID ஆல் 200 வென்டிலேட்டர்கள் நன்கொடை வழங்கல்

கோவிட் - 19 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிப்பதற்காக அமெரிக்க அரசு சர்வதேச மேம்பாட்டு நிறுவனம் (USAID) மூலம் 200 மொபைல் வென்டிலேட்டர்களை 02.09.2020 அன்று இலங்கைக்கு நன்கொடையாக வழங்கியது.



➤ கோவிட் - 19 இலங்கை சுகாதார அமைச்சின் ஆயத்தம் மற்றும் பதில் திட்டம்



சுகாதார அமைச்சு, அனைத்து நோய்களுக்கும் சிகிச்சை, மேம்பாடு மற்றும் தடுப்பு என்பவற்றை சுகாதார நிறுவனங்கள் ஊடாக கோவிட் - 19 தொற்றுநோயைக் கட்டுப்படுத்துவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. இது மக்களின் ஆரோக்கியத்தை மட்டுமல்ல, நாட்டின் பொருளாதாரத்தையும் பாதித்தது. இந்த சூழ்நிலையில், பல நாடுகள், அரசு சார்பற்ற நிறுவனங்கள், நன்கொடை நிறுவனங்கள் மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள் என்பவை நிதி, உபகரணங்கள் மற்றும் பிற தேவைகளை வழங்குவதன் மூலம் அரசாங்கத்தை ஆதரித்தன.

இந்த செயல்முறையை எளிதாக்குவதற்காக, உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் மற்றும் பிற தொடர்புடைய பங்குதாரர்களின் ஆதரவு மற்றும் தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதலுடன் மேலாண்மை, மேம்பாடு மற்றும் திட்டமிடல் பிரிவினால் 'கோவிட் - 19 இலங்கை சுகாதார அமைச்சின் ஆயத்தம் மற்றும் பதில் திட்டம்' தயாரிக்கப்பட்டது.

➤ நாட்டில் பி.சி.ஆர் ஆய்வகங்களை நிறுவுதல் / மேம்படுத்துதல்

சுகாதார அமைச்சின் கீழ் செயல்படும் பதினாறு பி.சி.ஆர் பரிசோதனை ஆய்வகங்கள், அதாவது மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம், தேசிய மருத்துவமனை கண்டி, கொழும்பு கிழக்கு ஆதார மருத்துவமனை, பண்டாரநாயக்க சர்வதேச விமான நிலையம், போதான மருத்துவமனைகள் கொழும்பு வடக்கு, அனுராதபுர, கராபிட்டிய, யாழ்ப்பாணம், மட்டக்களப்பு மற்றும் இரத்தினபுரி, ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுரா பொது மருத்துவமனை, அபேசகா மருத்துவமனை, மாகாண பொது மருத்துவமனைகள் குருநாகலை மற்றும் பதுளை, மாவட்ட பொது மருத்துவமனை நுவரேலியா ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டன அல்லது கொரோனா வைரஸ் பாதிக்கப்பட்டவர்களைக் கண்டறிய வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டன. இதற்கு கூடுதலாக, இலங்கை இராணுவத்தைச் சேர்ந்த இரண்டு இராணுவ மருத்துவமனைகள் மற்றும் கொத்தலாவெல பாதுகாப்பு பல்கலைக்கழகம் மற்றும் ஐந்து பல்கலைக்கழகங்களும் கோவிட் - 19 கண்டறிதல் திறனை மேம்படுத்தி, மொத்தம் 23 நிறுவனங்களை பி.சி.ஆர் சோதனை செய்ய வல்லவையாக உள்ளன.

➤ **பண்டாரநாயக்க சர்வதேச விமான நிலையத்தில் பி.சி.ஆர் ஆய்வகத்தை நிறுவுதல்**

கோவிட் - 19 பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளை அடையாளம் காண்பதற்கான அடிப்படை கண்டறியும் பரிசோதனை பாலிமரேஸ் செயின் ரியாசுஷன் (பி.சி.ஆர்) சோதனை ஆகும். பண்டாரநாயக்க சர்வதேச விமான நிலையத்தில் உள்ள பயணிகளிடமிருந்து சேகரிக்கப்பட்ட பி.சி.ஆர் மாதிரிகள் சோதனைக்காக நாட்டின் பல்வேறு ஆய்வகங்களுக்கு கொண்டு செல்ல வேண்டியிருந்தது, இது இடப்பெயர்வு மேலாண்மை ரீதியாக சவாலானது. . இந்த சவாலை எதிர்கொள்ள, 2020 ஜூலை 13 முதல் பண்டாரநாயக்க சர்வதேச விமான நிலையத்தில் பி.சி.ஆர் ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டது. முதல் கட்டத்தின் கீழ், வெளிநாட்டிலிருந்து நாட்டுக்குத் திரும்பும் அனைத்து இலங்கையர்களின் பி.சி.ஆர் சோதனைகள் இந்த ஆய்வகத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

ஆரம்பத்தில், விமான நிலையத்தின் ஆய்வகத்தில் ஒரு நாளைக்கு மொத்தம் 500 சோதனைகள் நடத்தப்பட்டன, பின்னர் இது ஒரு நாளைக்கு 1000 சோதனைகளாக அதிகரித்தது.

➤ **கொழும்பு கிழக்கு ஆதார வைத்தியசாலையில் பி.சி.ஆர் ஆய்வகத்தை நிறுவுதல்**



ஆசிய அபிவிருத்தி சுகாதார அமைப்பு மேம்பாட்டுத் திட்டம் (ADB) உதவியுடன் பரிசோதனை திறனை மேம்படுத்த கொழும்பு கிழக்கு அடிப்படை மருத்துவமனையில் புதிய பி.சி.ஆர் ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டது.

இந்த ஆய்வகத்தின் கட்டுமானப் பணிகள் மிகக் குறுகிய காலத்திற்குள் முடிக்கப்பட்டு, 2020 மே 1 வாரத்தில் ஆய்வகம் செயல்படத் தொடங்கியது. ஆசிய அபிவிருத்தி வங்கி மருத்துவ உபகரணங்கள், உதிரிபாகங்கள், நுகர்பொருட்கள், ஆய்வக தகவல் தொழில்நுட்ப தீர்வு மற்றும் சுகாதார நிபுணர்களின் திறன் மேம்பாடு உள்ளிட்ட முழு திட்டத்திற்கும் நிதியளித்தது.

➤ **கோவிட் -19 சிகிச்சை மையங்களை நிறுவுதல்**

கோவிட் - 19 பாதிக்கப்பட்டவர்களை பராமரிக்க பல மருத்துவமனைகளில் தனிமைப்படுத்தல் மற்றும் கோவிட் - 19 சிகிச்சை பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டன. தேசிய தொற்று நோய் நிறுவனம், இலங்கைய தேசிய மருத்துவமனை, தேசிய மருத்துவமனை

கண்டி, போதனா மருத்துவமனைகள் கொழும்பு வடக்கு - ராகம, கராபிட்டிய, அனுராதபுர, யாழ்ப்பாணம், இரத்தினபுரி, மட்டக்களப்பு மற்றும் கொழும்பு தெற்கு - கலுபோவில், மாகாண பொது மருத்துவமனைகள் குருநாகலை மற்றும் பதுளை, மாவட்ட பொது மருத்துவமனைகள் நீர்கொழும்பு, பொலநறுவை, சிலாபம், மாத்தறை, ஹம்பாந்தோட்டை, மொனராகலை, வவுனியா மற்றும் களுத்துறை, லேடி ரிட்ஜ்வே மருத்துவமனை, காசல் வீதி பெண்கள் மருத்துவமனை, ஆதார மருத்துவமனைகள் வெலிகந்த, முல்லேரியாவ, ஹோமாகம, மரவில், மினுவங்கொட மற்றும் பேருவளை, சுவாச நோய்கள் வைத்தியசாலை வெளிசறை, ஸ்ரீ ஜெயவர்தனபுரா பொது மருத்துவமனை, டாக்டர் நெவில் பெர்னாண்டோ மருத்துவமனை கோவிட் -19 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க தயாராக இருந்தது.

- இலங்கையில் கோவிட் - 19 தீவிர நோய் பரவலின் போது, தொற்றாநோய்கள் (NCDகள்) நோயாளிகளுக்கு தடையற்ற சேவைகளை உறுதி செய்தல்.


இலங்கையில் தொற்றாநோய்களின் சுமை பல ஆண்டுகளாக படிப்படியாக உயர்ந்துள்ளது. 2016 ஆம் ஆண்டில் நாட்டில் நடந்த மொத்த இறப்புகளில் 83% சதவீதங்கள் தொற்றா நோய்களால் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. கோவிட் -19 தொற்றுநோய்க்கு மத்தியில், தொற்றா நோய்களால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு வழக்கமான சுகாதார சேவைகளைத் தொடர்வது ஒரு சவாலாக இருந்தது இது தொடர்பாக பின்வரும் முக்கியமான நடவடிக்கைகள் நடத்தப்பட்டன.

அ) தபால் சேவைகள் திணைக்களத்தைப் பயன்படுத்தி மருந்துகளை வழங்குதல்

நோயாளிகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் இருந்து தொடர்ந்து சிகிச்சை பெறுகிறார்கள், ஆனால் அவசரமாக ஒரு மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை, நோயாளிகள் தங்கள் மருந்துகளை சேகரிக்க மருத்துவமனைக்குச் செல்ல வேண்டியதில்லை என்பதற்காக அஞ்சல் சேவைகள் திணைக்களம் மூலம் மருந்துகள் விநியோகிக்கப்பட்டன. இந்த செயல்முறையை எளிதாக்குவதற்காக அனைத்து அரசு மருத்துவமனை கிளினிக்குகளின் தொடர்பு எண்களின் பட்டியல் சுகாதார அமைச்சின் வலைத்தளம் வழியாக பொதுமக்களுக்கு கிடைக்கப்பெற்றது.

ஆ) மருந்தகம் மற்றும் ஓசசலா மருந்து விநியோக முறை

பொதுவாக தனியார் துறையிலிருந்து மருந்துகளை வாங்குபவர்களின் வீடுகளுக்கு மருந்துகளை வழங்க இணைய அடிப்படையிலான வழிமுறை நிறுவப்பட்டது. இந்த முறை மருந்தியல் உரிமையாளர்கள் சங்கத்துடன் இணைந்து அரசு மற்றும் தனியார் மருந்தகங்களுடன் நிறுவப்பட்டது. பொதுமக்கள் சுகாதார அமைச்சின் வலைத்தளத்தின் மூலம் ஒரு மருந்தகத்தைத் தேர்ந்தெடுத்து ஒரு சமூக ஊடக பயன்பாடு (வாட்ஸ்அப் / வைபர்) மூலம் ஒரு ஆர்டரை (மிக சமீபத்திய மருந்துகளின் பட வடிவங்களில்) சமர்ப்பிக்கலாம். மருந்தகங்கள் வாடிக்கையாளர்களுக்கு நியாயமான விநியோக கட்டணத்தில் மருந்துகளை வழங்கின.



 Government Approved Medicine Delivery Services

 அரசு அனுமதி பெற்ற மருந்துகளுக்கான விநியோக சேவைகள்

 Helpline 0 720 720 720

 உதவிச்சேவைகள் 0 720 60 60 60

Select District/தேர்வு செய்ய/தேர்ந்தெடுக்கவும்

Start typing address to filter the list தொடங்கி உள்ளிடும் முகவரி மூலம் தேர்வு செய்ய

type here...

District	Name	Address	Phone	WhatsApp	Viber	Online	MoH
	Food City -Galle2	44112, Wakwella Road, Galle	912234995	Order +94779732468			More...
	Food City - Ambalangoda	98a, New Road, Ambalangoda	912255155	Order +94778691812			More...
Ampara	Cinyngo Pharmacy	Main Street, Addalaichenai	0672277036	Order +94772660787	Order +94772660787		Addalaichenai More...



pharmacy
 Locate nearest
 pharmacy
 delivery service

இ) தொற்றா நோய்கள் கிளினிக் நோயாளிகளுக்கு தொடர்ந்து மருந்துகள் வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்தல்

அவசரமற்ற கிளினிக் வருகைகள் ஊக்கப்படுத்தப்பட வில்லை. தொற்றா நோய்கள் நோயாளிகளுக்கு வழக்கத்தை விட நீண்ட காலத்திற்கு (2 மாதங்கள்) மருந்துகளை வழங்க சுகாதார அமைச்சினால் ஒரு சுற்றறிக்கை அனுப்பப்பட்டது. கிளினிக் புத்தகத்தை கொண்டு வந்தால், அருகிலுள்ள சுகாதார நிறுவனத்தில் இருந்து நோயாளிகளுக்கு மருந்துகள் வழங்கப்பட்டன. சுகாதார அமைச்சு தாதி உத்தியோகஸ்தர்கள் ஊழியர்கள் (பொது சுகாதார செவிலியர் அதிகாரி மற்றும் மருத்துவச்சி போன்றவை) மற்றும் சுகாதார அமைச்சு சார்பற்ற ஊழியர்கள் (கிராம நிலதாரி, மேம்பாட்டு அதிகாரிகள், கிராமத் தலைவர்கள், தன்னார்வலர்கள் போன்றவர்கள்) மூலம் வீட்டுக்கு மருந்துகளை வழங்குவது மற்றொரு வழிமுறையாகும்.

ஈ) தொலைதூர இடங்களுக்கான சுகாதார மேம்பாடு

அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள 16 சிறுநீரக கிளினிக்குகளில் எனது வைத்தியர் டெலி-மெடிசின் முறையைத் தொடங்க தொற்றா நோய் பணியகம் நிதியளித்தது. சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்பட்டவர்கள் டயாலிசிஸ் செய்தவர்கள் அல்லது அதிக ஆபத்துள்ள நோயெதிர்ப்பு-சமரசம் செய்யப்பட்ட தொற்றா நோய்கள் நோயாளிகளுக்கு மற்றும் அவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கும் மருத்துவர்கள் இடையே இந்த அமைப்பு தொடர்பு கொள்ள உதவுகிறது. .



உ) நோயாளி தகவல் சேவைகள்

Hospital list and contact details

Hospital	Contact numbers
Ampara Anuradhapura Badulla Batticaloa Colombo Galle Gampaha Har Eliya Polonnaruwa Puttalam Ratnapura Trincomalee Vavuniya Forces and p LRH) Mental Health/Psychiatry clinic thalssaemia Cancer/Oncology Chest clini	
District General Hospital - Ampara	063 2222261
For medical advices and inquires	
Hospital Director	070 6 155 155
OPD	070 6 143 143
Surgical unit	070 6 151 151
Cardiology unit	070 6 140 140
Gyn & Obs	070 6 135 135
Paediatric unit	070 6 156 156
Clinic section	070 6 145 145
Mental health unit	070 6 144 144
Information center for CORONA	070 6 141 141
Base Hospital - Dehiattakandya	027 2250344
Base Hospital-Mahaoya	063 2244061
DH	
DH-Damana	063 2240116
DHJ ahunala	063 2624600

நோயாளியின் கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்க பல அவசர நேரடி தொலைபேசிகள் நிறுவப்பட்டன மற்றும் ஆங்கிலம், சிங்களம் மற்றும் தமிழ் ஆகிய மூன்று முக்கிய மொழிகளிலும் செயல்பட்டன. நோயாளிகளுக்கு தொற்றா நோய்கள் தொடர்பான பிரச்சினைகள், இணையதளம் ஊடாக மருந்துகள் வாங்குவது, அரசு மருத்துவமனை கிளினிக்குகளின் தொடர்பு எண்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் இருந்து மருந்து விநியோகம் குறித்த தகவல்களை அவசர நேரடி தொலைபேசிகள் வழங்கின.

.....

நிறுவனத்தின் தலைவர்

ஒப்பமிட்டவர். டாக்டர் எஸ். எச். முனசிங்ஹ
செயலாளர்
சுகாதார அமைச்சு

அத்தியாயம் 3

வருடத்திற்கான ஒட்டுமொத்த
நிதிச் செயலாற்றுகை

3.1 நிதிச் செயலாற்றுகை பற்றிய கூற்று

ஏசீஏ-எப்

2020.12.31. இல் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான

நிதிச் செயலாற்றல் கூற்று

பாதி 2020	குறிப்பு	உள்ளபடியான	
		2020 ரூபா	2019 ரூபா
வருமான பெறுகை			
வருமான வரி	1		
உள்நாட்டு பொருட்கள் சேவைகள் வரி	2		
சர்வதேச வியாபார வரி	3		
வரியல்லாத வருமானம் வேதனம்	4		
மொத்த வருமான பெறுவனவு (அ)			
வருமானமல்லாத பெறுகைகள்			
திறைசேரி கட்டுநிதி		170,132,267,729	177,481,065,914
வைப்புக்கள்		1,022,446,413	1,288,671,564
முற்பணக் கணக்கு		834,009,186	1,324,068,003
ஏனைய பெறுவனவுகள்		4,127,159,919	4,218,806,339
மொத்த வருமானமல்லாத பெறுவனவு(ஆ)		176,115,883,248	184,312,611,820
மொத்த வருமான பெறுவனவு மற்றும் வருமானமல்லாத பெறுவனவு (இ) = (அ)+(ஆ)		176,115,883,248	184,312,611,820
கழித்தல் : செலவினங்கள்			
மீண்டெழும் செலவினம்			
95,461,775,000 சம்பளம், வேதனங்கள் ஏனைய ஊழியர் நலன்கள்	5	95,337,911,354	86,818,028,010
14,940,225,000 ஏனைய பொருட்களும் சேவைகளும்	6	14,589,892,164	67,248,348,031
17,204,000,000 மானியங்கள், கொடைகள் மாற்றல்கள்	7	16,639,916,274	5,289,298,556
- வட்டிக் கொடுப்பனவு	8		
- ஏனைய மீண்டெழும் செலவினம்	9		15,000
127,606,000,000 மொத்த மீண்டெழும் செலவினம் (ஈ)		126,567,719,792	159,355,689,597
மூலதனச் செலவினம்			
4,703,968,600 மூலதனச் சொத்துக்களை மறுசீரமைப்பு மற்றும் மேம்படுத்தல்	10	4,566,610,206	6,906,239,344
27,469,877,502 மூலதனச் சொத்துக்களை கையேற்றல்	11	27,166,561,008	17,035,552,286
621,715,000 மூலதன மாற்றல்	12	615,386,660	647,137,345
- நிதிச் சொத்துக்களை கையேற்றல்	13		
600,000,000 இயலாவு மேம்பாடு	14	591,864,322	848,252,917
9,795,258,898 ஏனைய மூலதனச் செலவினம்	15	9,580,096,453	3,138,068,208
43,190,820,000 மொத்த மூலதனச் செலவினம் (உ)		42,520,518,649	28,575,250,101
மீர்தான பேரேட்டு செலவினம் (ஊ)			
வைப்புக் கொடுப்பனவு		1,040,667,748	1,232,519,780
முற்பணக் கொடுப்பனவு		747,363,134	1,539,073,594
மொத்த செலவினம் (எ) = (ஈ+உ+ஊ)		170,876,269,323	190,702,533,072
2020 திசம்பர் 31 இல் கட்டுநிதி மீதி ஏ = (எ-எ)		5,239,613,925	(6,389,921,252)



3.3 நிதி நிலைமை பற்றிய கூற்று

ஏசீஏ-சீ

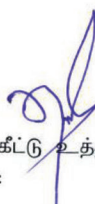
2020.12.31 உள்ளவாறு

நிதி நிலைமைக் கூற்று

		உள்ளபடியான	
குறிப்பு	2020 ரூபா	2019 ரூபா	
நிதியல்லாத சொத்துக்கள்			
ஆதனங்கள், பொறிகள் உபகரணங்கள்	ஏசீஏ-6	192,229,155,836	167,974,858,973
நிதிச் சொத்துக்கள்			
முற்பணக் கணக்கு	ஏசீஏ-5/5(2,566,369,442	2,653,015,494
காச மற்றும் அதற்கு சமமானவை	ஏசீஏ-3	402,819,741	471,051,300
மொத்த சொத்துக்கள்		195,198,345,019	171,098,925,767
தேறிய சொத்துக்கள் / உரிமை			
தேறிய சொத்துக்கள்		1,086,663,188	1,155,087,880
ஆதனங்கள், பொறிகள் உபகரணங்கள் ஒதுக்கம்		192,229,155,836	167,974,858,973
சூலி வேலை முற்பண ஒதுக்கம்	ஏசீஏ-5(பீ)		
நடைமுறைப் பொறுப்பு			
வைப்புக் கணக்கு	ஏசீஏ-4	1,479,706,254	1,497,927,614
கட்டுநிதி மீதி	ஏசீஏ-ஏ3	402,819,741	471,051,300
மொத்த பொறுப்புக்கள்		195,198,345,019	171,098,925,767

பக்க இலக்கம் 09/138 முதல் 13/214 வரை ஏசீஏ 1 முதல் ஏசீஏ 6 வரையான மாதிரிப் படிவங்களின் மூலம் சமர்ப்பிக்கப்படுகின்ற கணக்குத் தகவல்கள் மற்றும் குறிப்புகள் இலக்கம் 14/215 முதல் 17/217 உள்ளடக்கிய கணக்கு விபரங்களும் இந்த இறுதிக் கணக்கிலேயே அடங்கிய பகுதியாகும். இந்நிதிக்கூற்றுக்கள் பொதுவாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட கணக்கட்டு கோட்பாடுகளுக்கு இணங்க மேற்கொள்ளப்பட்டதுடன் இங்கு நிதிக்கூற்றுக்களில் குறிப்புகள் மூலம் வெளிப்படுத்தப்பட்டுள்ளதன் பிரகாரம் மிகவும் பொருத்தமான கணக்கீட்டு கொள்கைகள் பின்பற்றப்பட்டுள்ளன. மேற்படி இறுதிக் கணக்குகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள எண்ணிக்கை அதற்குரிய கணக்குப் பதிவுகள் மற்றும் ஏனைய கணக்கு தகவல்கள் திறைசேரிப் புத்தகங்களுடன் ஒப்பு நோக்கப்பட்டுள்ளது என்பதையும், அவை அந்த எண்ணிக்கையுடன் இணங்குவதாக இத்தால் சான்றுப்படுத்துகிறேன்


 பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர்
 பெயர்:
 பதவி:
 திகதி : 27/04/2021
Dr. S. H. Munasinghe
 Secretary
 Ministry of Health
 "Suwasiripaya"
 385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
 Colombo 10, Sri Lanka.


 கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர்
 பெயர்:
 பதவி:
 திகதி : 27/04/2021
Dr. S. H. Munasinghe
 Secretary
 Ministry of Health
 "Suwasiripaya"
 385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
 Colombo 10, Sri Lanka.


 பிரதான நிதி உத்தியோகத்தர்
 பெயர்:
 திகதி : 30.03.2021
D. C. Wickramasena
 Chief Finance Officer I
 Ministry of Health
 "Suwasiripaya"
 385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
 Colombo 10.



3.4 பணப் பாய்ச்சல் பற்றிய கூற்று

ஏச்ஏ-சீ

2020/12/31 முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான காசுப் பாய்ச்சல் கூற்று

	உள்ளபடியான	
	2020 ரூபா	2019 ரூபா
செயற்பாட்டு நடவடிக்கைகளினால் உருவாகிய காசுப் பாய்ச்சல்		
மொத்த வரி கிடைப்பளவு		-
கட்டணங்கள், மிகை அறவீடு, தண்டப்பணம் மற்றும் அனுமதிப்பத்திரங்கள் இலாபங்கள்		-
வருமானல்லாத பெறுவனவுகள்	4,127,159,919	184,536,006,993
ஏனைய தலைப்புகளுக்காக சேகரித்த வருமானம்		
கட்டுநி கிடைப்பளவு	170,379,509,094	
தொழிற்பாட்டு நடவடிக்கைகளிருந்து உருவாகிய காசுப் பாய்ச்சல்(அ)	174,506,669,013	184,536,006,993
கழி பணம் செலவழித்தல்		
தனிப்பட்ட வேதனங்களும் செயற்பாட்டு செலவினமும்	112,393,855,084	153,792,552,662
மானியங்களும் மாற்றல்களும்	3,614,071,114	3,184,636,693
ஏனைய மற்றும் மற்றைய பிரதான பேரேட்டு செலவினம்		2,773,218,972
ஏனைய தலைப்புகளுக்காக செலவிடப்பட்ட செலவினம்	43,770,238,431	
நிதிக்கீரயம் - திறைசேரிக்கு தீர்க்கப்பட்ட கட்டுநிதி -	12,666,296	
தொழிற்பாட்டு நடவடிக்கைகளுக்காக செலவிடப்பட்ட காசுப் பாய்ச்சல்(ஆ)	159,790,830,925	159,750,408,327
தொழிற்பாட்டு நடவடிக்கைகளிருந்து உருவாகிய தேறிய காசுப் பாய்ச்சல்(இ)=(அ)-(ஆ)	14,715,838,088	24,785,598,666
முதலீட்டு நடவடிக்கைகளிருந்து உருவாகிய காசுப் பாய்ச்சல்		
வட்டி		
இலாபங்கள்		
உரித்து அகற்றுதல் நிதிஏற்பாடு மற்றும் பெளதீக சொத்துக்கள் விற்பனை		
உபகடன் அறவீடு		
முற்பண அறவீடு	814,829,108	
முதலீட்டு நடவடிக்கைகளிருந்து உருவாகிய காசுப் பாய்ச்சல் (ஈ)	814,829,108	-
கழி பணம் செலவழித்தல்		
பெளதீக சொத்துக்கள் நிர்மாணம் அல்லது ஏனைய முதலீடுகளை கையேற்றல்	14,322,470,005	24,314,547,366
முற்பண கொடுப்பளவு	807,750,160	
முதலீட்டு நடவடிக்கைகளுக்காக செலவிடப்பட்ட மொத்த காசுப் பாய்ச்சல் (உ)	15,130,220,165	24,314,547,366
முதலீட்டு நடவடிக்கைகளிருந்து உருவாகிய தேறிய காசுப் பாய்ச்சல் (ஊ)=(ஈ)-(உ)	(14,315,391,057)	(24,314,547,366)
தொழிற்பாட்டு முதலீட்டு செயற்பாடுகளிலிருந்து உருவாகிய தேறிய காசுப் பாய்ச்சல் (எ)=(ஈ) + (ஊ)	400,447,031	471,051,300
நிதி செயற்பாடுகளிருந்து உருவாகிய காசுப் பாய்ச்சல் (ஈ)		
உள்நாட்டு கடன் எடுத்தல்		
வேளிநாட்டு கடன் எடுத்தல்		
மானியங்கள் பெறுவனவு		
வைப்புக்கள் பெறுவனவு	1,003,064,491	
நிதி செயற்பாடுகளில் உருவாகிய மொத்த காசுப் பாய்ச்சல் (ஏ)	1,003,064,491	-
கழி நிதி செலவழித்தல்		
உள்நாட்டு கடன் கொடுப்பளவு		
வேளிநாட்டு கடன் கொடுப்பளவு		
வைப்புக் கொடுப்பளவு	1,000,691,781	
நிதி செயற்பாடுகளுக்காக செலவிடப்பட்ட மொத்த காசுப்பாய்ச்சல் (ஐ)	1,000,691,781	-
நிதி செயற்பாடுகளில் உருவாகிய காசுப் பாய்ச்சல் (ஐ)=(ஏ)-(ஐ)	2,372,710	-
காசுகளின் தேறிய மாற்றம் (ஐ) = (ஏ) - (ஐ)	402,819,741	471,051,300
சனவரி 01 இல் உள்ளவாறு ஆரம்ப காசு மீதி		
திசெம்பர் 31 இல் உள்ளவாறு இறுதி காசு மீதி	402,819,741	471,051,300



3.5 நிதிக் கூற்றுக்களுக்கான குறிப்புகள்

எதுவுமில்லை

3.6 வருமான சேகரிப்பு செயலாற்றுகை

ரூபா மில்லியன்

வருமான குறியீடு	வருமான குறியீட்டின் விபரம்	வருமான மதிப்பீடு		சேகரிக்கப்பட்ட வருமானம்	
		அசல் மதிப்பீடு	இறுதி மதிப்பீடு	தொகை (ரூபா மில்லியன்)	இறுதி வருமான மதிப்பீடு %
20.02.01.01	அரசாங்க கட்டிடங்களுக்கான வாடகை	150.00	150.00	174.31	116.07
20.02.01.99	அரசாங்கம் சொத்துக்கள் மீதான வருவாய் பிற வாடகைக் கட்டணங்கள்	32.00	32.00	18.46	57.68
20.02.02.99	ஏனைய வட்டிகள்	90.00	90.00	102.80	114.22
20.03.01.00	விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் - திணைக்களங்களின் விற்பனை	69.00	69.00	45.48	65.91
20.03.02.99	விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் - நிர்வாகக் கட்டணங்கள் மற்றும் இதர பொருட்களுக்கான கட்டணங்கள்	28.00	28.00	30.89	110.32
20.03.03.02	விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் - அபராதங்களும் ஏனைய இழப்புக்களும்	14.00	14.00	18.42	131.55
20.03.99.00	விற்பனை வருமானம் மற்றும் கட்டணங்கள் - ஏனைய வரவுகள்	788.00	788.00	1,188.15	150.78
20.04.01.00	விதவைகள் மற்றும் அநாதைகள் ஓய்வூதியதிட்காக கழித்தல்	00	00	2,543.33	00
20.06.02.02	மூலதன சொத்துக்களை விற்பனை செய்வதன் மூலம் வருவாய் - ஏனையவை	00	00	0.0015	00

3.7 ஒதுக்கீட்டுப் பயன்பாட்டின் செயலாற்றுகை

ரூபா ,000

ஒதுக்கீடு வகை	ஒதுக்கீடு		உண்மையான செலவு	இறுதி ஒதுக்கீட்டின்% ஆக ஒதுக்கீடு பயன்பாடு
	அசல் ஒதுக்கீடு	இறுதி ஒதுக்கீடு		
மீண்டெழும்	125,235,000	127,606,000	126,567,720	99%
மூலதனம்	36,702,000	43,190,820	42,520,519	98%

3.8 நி.பி. குறிப்பு 208 பிரகாரம் ஏனைய அமைச்சுக்கள் / திணைக்களங்களின் முகவராக இத்திணைக்களத்திற்கான செலவினத்திற்கான ஒதுக்கீடு

ரூபா ,000

தொடர் இல.	எவ் அமைச்சு / திணைக்களத்திலிருந்து ஒதுக்கீடு பெறப்பட்டது	ஒதுக்கீட்டின் நோக்கம்	ஒதுக்கீடு		உண்மையான செலவு	இறுதி ஒதுக்கீட்டின் % ஆக ஒதுக்கீடு பயன்பாடு
			அசல் ஒதுக்கீடு	இறுதி ஒதுக்கீடு		
01	228 - நீதிமன்ற நிர்வாகம்	சட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு எரிபொருள் மற்றும் போக்குவரத்து கொடுப்பனவு செலுத்துதல்	7,932,000	8,752,130	8,752,130	100%
02	216 - சமூக சேவைகள் திணைக்களம்	தற்காலிக வேலை பெற்றவர்களுக்கான சம்பளம் மற்றும் பிற கொடுப்பனவுகளை செலுத்துதல் (1001, 1003)	00	10,102	10,101.58	100%
03	222- இலங்கை இராணுவம்	மருத்துவ செலவுகள் குறித்து	00	180,130,486	180,130,485.33	100%
04	130 – அரசு, மாகாண சபைகள் மற்றும் உள்ளாட்சி சபைகள்	முதியோர் செயலகத்தில் இணைக்கப்பட்ட பட்டதாரிகளுக்கான கொடுப்பனவுகள்	800,000	800,000	800,000	100%
05	253 – ஓய்வூதியத் துறை	அதிகாரிகளின் ஓய்வூதியம்	00	00	29,836,822.85	100%
06	416 – சுதேச மருத்துவ ஊக்குவிப்பு	அமைச்சுக்களின் மாற்றம்	00	38,999,218.66	38,999,218.66	100%

3.9 நிதி அல்லாத சொத்து அறிக்கையிடல் செயலாற்றுகை

ரூபா.

ஆதன குறியீடு	குறியீட்டு விபரம்	2020.12.31 திகதி சுற்றாய்வுச் சபை அறிக்கை படி மீதி	2020.12.31 திகதி நிதி நிலைமை அறிக்கை படி மீதி	எதிர்காலத்தில் கணக்கிட வேண்டியது	அறிக்கையிடல் முன்னேற்றம் %
9151	கட்டிடம் மற்றும் கட்டமைப்பு	105,933,121,467.56	105,933,121,467.56		
9152	இயந்திரம் மற்றும் உபகரணம்	43,777,299,232.91	43,777,299,232.91		
9153	காணி	11,268,751,250.00	11,268,751,250.00		
9154	அருவமான சொத்துக்கள்	-----	-----		
9155	உயிரியல் சொத்துக்கள்	-----	-----		
9160	நடைபெறும் பணிகள்	31,249,832,934.66	31,249,832,934.66		
9180	குத்தகை சொத்துக்கள்	-----	-----		

3.10 கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் அறிக்கை

எனது இலக்கம் : எச்எஸ்எம்/ஈ/எம்ஓஎச்/02/2020/48

2021 ஜூலை 30

செயலாளர்,
சுகாதார அமைச்சு

சுகாதார அமைச்சின் 2020 டிசம்பர் 31 ஆந் திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதிக்கூற்று அறிக்கைகள் குறித்த 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 11(I) இன் படி கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் தொகுப்பு அறிக்கை

1. நிதிக்கூற்று

1.1. தணிக்கை செய்யப்பட்ட கருத்து

சுகாதார அமைச்சின் 2020 டிசம்பர் 31 ஆந் திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கை, அன்றைய தினத்துடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதி செயற்திறன் அறிக்கை மற்றும் காசுப் பாய்ச்சல் அறிக்கை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியுடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான நிதிக்கூற்று அறிக்கைகள் 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் விதிகளுடன் சேர்த்து வாசிக்கப்படும் இலங்கை ஜனநாயக சோசலிச குடியரசின் அரசியலமைப்பின் பிரிவு 154 (1) இல் உள்ளடங்கிய விதிமுறைகளுக்கு அமைய எனது வழிகாட்டுதலின் கீழ் கணக்காய்வு செய்யப்பட்டது. 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 11 (1) இன் படி சுகாதார அமைச்சிற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்ட இந்நிதிக்கூற்று தொடர்பாக எனது கருத்துகள் மற்றும் அவதானிப்புகள் இந்த அறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 11 (2) இன் படி பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தருக்கு வருடாந்த விரிவான முகாமைத்துவ கணக்காய்வு அறிக்கை எதிர்காலத்தில் வழங்கப்படும். இலங்கை ஜனநாயக சோசலிச குடியரசின் அரசியலமைப்பின் 154 (6) பிரிவுடன் சேர்த்து வாசிக்கப்படும் 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 10 இன் படி சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டிய கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் அறிக்கை உரிய காலத்தில் பாராளுமன்றத்திற்கு சமர்ப்பிக்கப்படும்.

இந்த அறிக்கையின் பந்தி 1.6 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விடயங்களின் விளைவுகளை தவிர, நிதிக்கூற்று அறிக்கைகளில் 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதிக்கு சுகாதார அமைச்சின் நிதிக்கூற்று மற்றும் அன்றைய தினத்துடன் முடிவடைந்த ஆண்டிற்கான அதன் நிதி செயற்திறன் அறிக்கை மற்றும் காசுப் பாய்ச்சல் அறிக்கை பொதுவாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட கணக்கியல் கொள்கைகளுக்கு ஏற்ப உண்மையான மற்றும் நியாயமான நிலையை பிரதிபலிக்கின்றது என்பது எனது கருத்தாகும்.

1.2. தணிக்கை செய்யப்பட்ட கருத்துக்கான அடிப்படை

இந்த அறிக்கையின் 1.6 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விடயங்களின் அடிப்படையில் எனது கருத்து உறுதிப்படுத்தப் படுகின்றது. இலங்கை கணக்காய்வு தரநிலைகளுக்கு (இ.க.நி) ஏற்ப என்னால் கணக்காய்வு செய்யப்பட்டது. நிதி அறிக்கைக்கான எனது பொறுப்பு, கணக்காய்வாளரின் பொறுப்பு எனும் பிரிவில் மேலும் விபரிக்கப்பட்டுள்ளது. எனது கருத்துக்கு ஒரு அடிப்படையை வழங்க என்னால் பெறப்பட்ட கணக்காய்வு சான்றுகள் போதுமானவை மற்றும் பொருத்தமானவை என்று நான் நம்புகிறேன்.

1.3. நிதிக்கூற்று அறிக்கைகள் தொடர்பாக பிரதான கணக்கீட்டு அலுவலரின் பொறுப்புகள்

பொதுவாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட கணக்கியல் கொள்கைகளுக்கு ஏற்ப மற்றும் 2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 38 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளுக்கு அமைய உண்மையான மற்றும் நியாயமான நிலையை பிரதிபலிக்கும் வகையில் நிதிக்கூற்று அறிக்கைகள் தயாரித்தல் மற்றும் மோசடி மற்றும் பிழையின் விளைவாக ஏற்படக்கூடிய போதுமான தவறான அறிக்கைகள் இல்லாமல்

நிதிக்கூற்று அறிக்கைகளைத் தயாரிக்க தேவையான உள்ளக கட்டுப்பாட்டை தீர்மானிப்பது பிரதான கணக்கீட்டு அலுவலரின் பொறுப்புக்கள் ஆகும்.

2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 16 (1) இன் படி அமைச்சினால் வருடாந்த மற்றும் காலத்திற்கான நிதிக்கூற்றுக்கள் தயாரிக்கப்படுவதை இயல்பு செய்வதற்கு அதன் வருமானம், செலவினம், சொத்துக்கள், பொறுப்புக்கள் எல்லாம் பற்றிய தகுந்த புத்தகங்களையும், பதிவேடுகளையும் பேணுதல் வேண்டும்.

தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் 38 (1) (இ) உப பிரிவின் படி அமைச்சின் நிதி கட்டுப்பாட்டுக்கான உள்ளக கட்டுப்பாட்டு முறைமை ஒன்றினை தயாரித்து பராமரிக்கப்படுவதை பிரதான கணக்கீட்டு அலுவலரினால் உறுதிப்படுத்த வேண்டும் என்பதுடன், அத்தகைய முறைமைகளின் செயற்திறனை அவ்வப்போது மதிப்பாய்வு செய்து அதற்கிணங்க அத்தகைய முறைமைகள் பயனுள்ள வகையில் நிறைவேற்றுவதற்கு தேவையான எவையேனும் மாற்றங்களைச் செய்தலையும் உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும்.

1.4. நிதிக்கூற்று அறிக்கைகள் தொடர்பாக கணக்காய்வாளரின் பொறுப்புக்கள்

ஒட்டுமொத்தமாக நிதிக்கூற்று, மோசடிகள் மற்றும் தவறுகளின் காரணத்தால் ஏற்படக்கூடிய தவறான கூற்றுக்கள் இன்றி நியாயமான உத்தரவாதத்தை அளிப்பதும் மற்றும் எனது கருத்துக்கள் உள்வாங்கப்பட்டு கணக்காய்வு அறிக்கையை வெளியிடுவதுமே எனது நோக்கமாகும். நியாயமாக சான்றுறுதி செய்வதானது உயர் மட்ட சான்று என்றபோதிலும், இலங்கை கணக்காய்வு தரநிலைகளின்படி மேற்கொள்ளும் போது அது எப்போதும் தவறான விளக்கங்கள் இல்லாமல் இருப்பதை உறுதி செய்யாது. மோசடிகள் மற்றும் பிழைகள் தனித்தனியாக அல்லது கூட்டாக தாக்கம் செலுத்தும் போது தவறான விளக்கங்களை ஏற்படுத்தக்கூடும் என்பதுடன், இந்த நிதிக்கூற்றின் அடிப்படையில் பயனர்களினால் எடுக்கப்பட்ட பொருளாதார முடிவுகளின் தாக்கத்தைப் பொறுத்ததாகும்.

இலங்கை கணக்காய்வு தரநிலைகளுக்கு ஏற்ப கணக்காய்வின் ஒரு பகுதியாக என்னால் கணக்காய்வின் தொழில்முறை தீர்ப்பு மற்றும் தொழில்முறை இணக்கத்துடன் செய்யப்பட்டது. மேலும் என்னால்,

- கூறப்பட்ட கணக்காய்வு கருத்துக்கு ஒரு அடிப்படையை அமைக்கும் போது மோசடி அல்லது தவறின் காரணத்தால் நிதிக்கூற்றில் தவறான கூற்றுக்கள் சித்தரிக்கப்படுவதன் அபாயத்தைக் கண்டறிதல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்வதற்கு பொருத்தமான கணக்காய்வு நடைமுறைகள் திட்டமிட்டு செயற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தவறான விளக்கங்களினால் ஏற்படும் தாக்கத்தை விட மோசடியால் ஏற்படும் தாக்கம் அதிகம். ஏனெனில் அளவிடக்கூடிய தவறான செயலின் மூலம், போலி ஆவணங்கள் தயாரிப்பதன் மூலம், வேண்டுமென்றே தவிர்ப்பதன் மூலம், தவறாக சித்தரித்தல் அல்லது உள்ளக கட்டுப்பாடுகளை தவிர்ப்பதன் மூலம் மோசடிகள் ஏற்படுவதற்கு காரணமாகின்றது.
- உள்ளக கட்டுப்பாட்டின் செயற்திறன் குறித்து கருத்து வெளிப்படுத்த விரும்பவில்லை என்றாலும், சந்தர்ப்பத்திற்கேற்ப பொருத்தமான கணக்காய்வு திட்டத்தை வடிவமைக்க உள்ளக கட்டுப்பாடு தொடர்பாக புரிதல் பெறப்பட்டுள்ளது.
- வெளிப்பாடுகள் உட்பட நிதிக்கூற்றுக்களின் கட்டமைப்பு மற்றும் உள்ளகத்தை அடிப்படையாகக் கொண்ட பரிவர்த்தனைகள் மற்றும் நிகழ்வுகள் பொருத்தமான மற்றும் நியாயமான முறையில் நிதிக்கூற்றுக்கு உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளது என மதிப்பிடுதல்.
- நிதிக்கூற்றுக்களின் கட்டமைப்பு மற்றும் உள்ளகத்தின் அடிப்படையிலான பரிவர்த்தனைகள் மற்றும் நிகழ்வுகள் சரியாகவும் நியாயமான முறையிலும் உள்வாங்கப்பட்டுள்ளன எனவும் மற்றும் வெளிப்பாடுகள் உள்ளிட்ட நிதி அறிக்கை முழுமையாக சமர்ப்பித்தல் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டது.

எனது கணக்காய்வில் அடையாளம் காணப்பட்ட முக்கியமான கணக்காய்வு முடிவுகள், முக்கிய உள்ளக கட்டுப்பாட்டு குறைபாடுகள் மற்றும் பிற விடயங்கள் பற்றி பிரதான கணக்கீட்டு அலுவலரிடம் தெரிவிக்கப்பட்டன.

1.5 பிற சட்டத் தேவைகள் குறித்த அறிக்கை

2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 6(1)(ஈ) இன் படி, நான் பின்வரும் விடயங்களை அறிவிக்கின்றேன்.

- (அ) சமர்ப்பிக்கப்பட்ட நிதிக்கூற்றானது முன்னைய ஆண்டுகளுடன் ஒத்திருக்கின்றது என்றும் அவதானிக்கப்பட்டது.
- (ஆ) முன்னைய ஆண்டின் நிதிக்கூற்று தொடர்பாக நான் வழங்கிய பின்வரும் பரிந்துரைகள் செயற்படுத்தப்படவில்லை.

பந்திக் குறிப்பு

கணக்காய்வு அவதானிப்பு

பரிந்துரை

1.6.3.1 (ஆ)	2018 ஆம் ஆண்டில் நடைமுறையில்லா சொத்துகளுக்கான செலவு ரூ. மில்லியன் 46,940.73 குறைவாக காட்டப்பட்டுள்ளது. இருப்பினும் அந்த பிழைகளை சரி செய்ய 2019 ஜனவரி 01 திகதிக்கு தொடக்க நிலுவைகளுக்கு சரி செய்தல் செய்யப்படவில்லை. அதில் ரூ. மில்லியன் 7,102.99 இனை ஆரம்ப நிலுவையில் சரி செய்வதற்கு பதிலாக மதிப்பாய்வு ஆண்டில் காணி கையகப்படுத்தல் என குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.	இந்த பிழையை சரி செய்து அடுத்த ஆண்டிற்கான நிதிக் கூற்றை தயாரித்து சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
1.6.3.1 (இ)	2018 ஆம் ஆண்டில் மூலதன சொத்துகளை கையகப்படுத்தல் ரூபா 14,793 மில்லியன் குறைவாக காட்டப்பட்டிருந்ததால் 2019 டிசம்பர் 31 இற்கு மூலதன சொத்து அதற்கு சமமான பெறுமதியில் குறைவாக காட்டப்பட்டிருந்தது	இந்த பிழையை சரி செய்து அடுத்த ஆண்டிற்கான நிதிக் கூற்றை தயாரித்து சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
1.6.3.1 (ஈ)	திறைசேரி கணக்கு அறிக்கையின் படி, மதிப்பாய்வு ஆண்டில் கையகப்படுத்தப்பட்ட கட்டிடம் மற்றும் கட்டுமான செலவுகள் ரூபா மில்லியன் 6,501,942 நடைமுறையில்லா சொத்துக்கள் என அறிக்கையில் உள்வாங்கப்பட்டிருக்கவில்லை. மேலும், திறைசேரி கணக்கு அறிக்கையின் படி, மதிப்பாய்வு ஆண்டில் கையகப்படுத்தப்படாதிருந்த வாகனங்கள், தளபாடங்கள் மற்றும் அலுவலக உபகரணங்கள் மற்றும் இயந்திரங்களின் செலவு ரூபா மில்லியன் 10,505.275 என்ற போதிலும், அது விலை ரூபா மில்லியன் 19,974.493 என நிதிசாரா சொத்துக்கள் தொடர்பான அறிக்கைக்கு உள்வாங்கப்பட்டிருந்தது. அதன்படி, 2019 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதிக்கு நிதி சாரா சொத்து ரூபா மில்லியன் 2,967.276 இனால் அதிகரித்துள்ளது.	இந்த பிழையை சரி செய்து அடுத்த ஆண்டிற்கான நிதிக் கூற்றை தயாரித்து சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.

1.6. நிதிக்கூற்று தொடர்பாக கருத்து தெரிவித்தல்

1.6.1 நிதி நிலைமை தொடர்பான அறிக்கை

1.6.1.1 நடைமுறையில்லா சொத்துக்கள்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) திறைசேரியினால் பராமரிக்கப்படும் எஸ்ஏ 80 எனும் நடைமுறையில்லா சொத்து கணக்குகளின் மாதாந்த சுருக்கம் மற்றும் எஸ்ஏ 82 எனும் மொத்த நடைமுறையில்லா சொத்து கணக்கு அறிக்கைக்கு அமைய, 2020 டிசம்பர் 30 ஆம் திகதிக்கு நடைமுறையில்லா சொத்துக்களின் செலவு ரூபா மில்லியன் 172,439.71 என்ற போதிலும், அன்றைய தினத்திற்கு நிதி நிலைமை தொடர்பான அறிக்கைகளுக்கு அமைய அந்த பெறுமதி ரூபா மில்லியன் 192,229.16 ஆகும். அதன்படி, ரூபா மில்லியன் 19,789.44 இற்கான வித்தியாசத்தை கண்டறிந்து தேவையான சரி செய்தல் செய்திருக்கவில்லை.
- (ஆ) மதிப்பாய்வு ஆண்டில் நிதிசாரா சொத்துக்கள் கையகப்படுத்தல் மற்றும் அழித்தலுக்கு இடையில் நிகர் வேறுபாடு திறைசேரியினால் பராமரிக்கப்படும் எஸ்ஏ 80 எனும் நடைமுறையில்லா சொத்து கணக்குகளின் மாதாந்த சுருக்கம் மற்றும் எஸ்ஏ 81 எனும் நடைமுறையில்லா சொத்து கணக்கின் மாதாந்த அறிக்கையின்படி ரூபா மில்லியன் 4,440.484 என்ற போதிலும், எஸ்ஏ 82 மொத்த நடைமுறையில்லா சொத்து கணக்கு அறிக்கைக்கு அமைய ரூபா மில்லியன் 2,616.592 என்ற ஒரு எதிர்மறை பெறுமதியையும் மற்றும் இணைந்த சமநிலை இருப்பு சரி செய்தலுக்கு அமைய ரூபா மில்லியன் 7,501.309 என்ற போதிலும் எஸ்ஏ 6 நடைமுறையில்லா சொத்து தொடர்பான அறிக்கைக்கு அமைய அது ரூபா மில்லியன் 24,254.146 ஆகும். இருப்பினும் இந்த வித்தியாசத்தை கண்டறிந்து தேவையான சரி செய்தல் செய்திருக்கவில்லை.

1.6.1.2 பணி முற்பணக் கணக்கு இருப்பு

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) பணி முற்பணக் கணக்கின் 2020 டிசம்பர் 31 இல் உள்ளவாரான இருப்பு ரூபா மில்லியன் 402.82 ஆகும். கணக்காய்வுத் தினமான 2021 ஏப்ரல் 22 ஆம் திகதி வரை தொடர்ந்தும் தீர்க்கப்படாத பணி முற்பணக் கணக்கு இருப்பு ரூபா மில்லியன் 5.05 ஆகும். அந்த இருப்பில் மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலைக்கு உரித்தான 1997 ஆம் ஆண்டில் இருந்து தீர்க்கப்படாத ரூபா 362.702 இருப்பும் உள்ளது.
- (ஆ) ஒன்றிணைந்த பணி முற்பணக் கணக்கின் படி, பணி முற்பணக் கணக்கின் மொத்த பெறுகைகள் 3,406.359 ஆகும். அதற்கு 7002 இன் கீழ் திறைசேரியில் இருந்து ரூபா மில்லியன் 170,132.268 பணி முற்பணக் கிடைத்தது. ஒன்றிணைந்த விரிவான பணி முற்பணக் கணக்கின் படி, பணி முற்பணக் கொடுப்பனவு ரூபா மில்லியன் 173,370.382 ஆகும். அதன்படி, 2020 டிசம்பர் 31 இல் பணி முற்பணக் இருப்பு ரூபா மில்லியன் 168.245 ஆக இருக்க வேண்டும். எனினும் திறைசேரியினால் பராமரிக்கப்படும் எஸ்ஏ 70 வருடாந்த பணி முற்பணக் கணக்கு சுருக்கத்திற்கு அமைய பணி முற்பணக் இருப்பு ரூபா மில்லியன் 415.486 ஆன காரணத்தால் வித்தியாசம் ரூபா மில்லியன் 247.241 ஆகும்.

1.6.2 கணக்காய்விற்கான ஆதாரம் இல்லாமை

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) ஏசீஏ 6 நடைமுறையில்லா சொத்துக்கள் பற்றிய கூற்றின் மொத்தம் ரூ. மில்லியன் 192,229.156 சொத்துக்களுக்காகவும், ரூ. 377.699 சொத்துக்களின் விற்பனை மூலமும் மற்றும் ரூ. மில்லியன் 40,933.397 சொத்துக்கள் மாற்றங்களின் மூலம் அழிக்கப்பட்ட சொத்துக்களுக்காகவும் தயாரிக்கப்பட வேண்டிய உப அட்டவணை கணக்காய்விற்காக சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை என்பதால், அந்த பெறுமதிகள் கணக்காய்வின் போது திருப்திகரமானது என அங்கீகரிக்க முடியவில்லை.
- (ஆ) கணக்காய்வு நடவடிக்கைகளுக்கு தேவையான தகவல்களை பெறுவதற்காக அனுப்பப்பட்ட தகவல்கள் அழைப்புக் கடிதங்கள் 12 இற்காக 2021 ஜூலை 07 ஆம் திகதி வரை பதிலளிக்கவில்லை அல்லது முழுமையான தகவல்கள் வழங்கப்படவில்லை என்பதுடன், சில தகவல்கள் அழைப்பு விடுக்கப்பட்டு 06 மாதங்களுக்கும் கூடுதலான காலம் கடந்துள்ளது. அத்துடன் 2019 ஆம் ஆண்டில் அபிவிருத்தி பிரிவினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட ரூ. மில்லியன் 1.05 மதிப்புள்ள 03 பரிவர்த்தனைகள் தொடர்பான 03 கோப்புகள் 2021 ஜூலை 15 ஆம் திகதி வரை கணக்காய்விற்காக சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.

2. நிதி மதிப்பாய்வு

2.1 பணி முற்பண முகாமைத்துவம்

மதிப்பாய்வு செய்யப்படும் ஆண்டில் திறைசேரியிடமிருந்து ரூபா மில்லியன் 193,832.60 பணி முற்பணமாக கோரப்பட்ட போதிலும், திறைசேரியினால் ரூபா மில்லியன் 170,132.27 மாத்திரம் வழங்கப்பட்டது. எனவே, ரூபா மில்லியன் 23,700.33 இற்கான பணி முற்பணம் வழங்கப்படாததால் பாராளுமன்றத்தினால் தயாரிக்கப்பட்டிருந்த ஒதுக்கீட்டை திட்டமிட்டபடி பயன்படுத்த முடியவில்லை.

2.2 செலவு முகாமைத்துவம்

நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 50 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளின் படி துல்லியமான மற்றும் உண்மை மதிப்பீடுகள் தயாரிக்கப்படவில்லை என்பதை பின்வரும் அவதானிப்புகளின் படி உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

- (அ) வருடாந்த வரவு செலவில் மூலதன செலவு விடயங்கள் 10 இற்காக வழங்கப்பட்டிருந்த ரூபா மில்லியன் 253 மொத்த ஒதுக்கீடு, நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 66 மற்றும் 69 இன் ஊடாக பிற செலவின தலைப்புகளுக்கு மாற்றம் செய்யப்பட்டிருந்தது.
- (ஆ) வருடாந்த வரவு செலவு மதிப்பீட்டில் சேர்க்கப்படாத 2 புதிய மூலதன செலவு விடயங்களுக்கு துணை மதிப்பீடுகளின் ஊடாக வழங்கப்பட்டிருந்த ரூபா மில்லியன் 87 ஒதுக்கீட்டில் ரூபா மில்லியன் 67.977 அல்லது 78 சதவீதம் மீதமாக உள்ளது.
- (இ) ஒரு மீண்டுவரும் செலவின விடயம் மற்றும் 12 மூலதன செலவின விடயங்கள் உள்ளடங்கலாக 13 செலவின விடயங்களுக்காக தயாரிக்கப்பட்ட மொத்தம் 61.652 மில்லியன் ரூபா ஆரம்ப ஒதுக்கீட்டில் இருந்து 26.673 மில்லியன் ரூபா வேறு செலவின விடயங்களுக்கு மாற்றம் செய்ததாலும் மற்றும் 10.337 மில்லியன் ரூபா பிற செலவின விடயத்தில் இருந்து மாற்றம் செய்த பின்னர் மீதமுள்ள 45.316 மில்லியன் ரூபா மொத்த நிகர் ஒதுக்கீடும் மீதமாக இருந்தது.
- (ஈ) ஒரு மீண்டுவரும் செலவின விடயம் மற்றும் 02 மூலதன செலவின விடயங்களுக்காக நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 66 இன் மற்றும் துணை மதிப்பீட்டின் ஊடாக ஒதுக்கீடு தயாரிக்கப்பட்ட 47.010 மில்லியன் ரூபா மேலதிக ஒதுக்கீடு முழுமையாக மற்றும் ஆரம்ப ஒதுக்கீட்டின் ஒரு பகுதியும் மீதமாக இருந்தது.

2.3 கடப்பாடு மற்றும் பொறுப்புகள்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) 2017 ஏப்ரல் 27 ஆம் திகதிய இலக்கம் 255/2017 எனும் அராங்க கணக்கு சுற்றறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளுக்கு மாறாக, 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியில் கடப்பாடு ரூபா மில்லியன் 489.05 அன்றைய தினத்திற்கான பொறுப்பு என குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது.
- (ஆ) நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 94 (i) இற்கு மாறாக, ஒதுக்கீட்டுக்கு அப்பால் ரூபா மில்லியன் 3,760.19 பொறுப்புகளுக்கு எட்டப்பட்டுள்ளது.
- (இ) வருடாந்த வரவு செலவு மதிப்பீட்டில் சேர்க்கப்படாத மற்றும் புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட செலவு விடயங்கள் அல்லாத 25 செலவு விடயங்களுக்காக ரூபா மில்லியன் 182.36 இற்கான பொறுப்புகள் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது.
- (ஈ) திறைசேரியினால் அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்டிருந்த 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதிக்கு மொத்த பொறுப்புகள் ரூபா மில்லியன் 4,036.79 என்ற போதிலும், பொறுப்புகள் தொடர்பான கூற்றின்படி அன்றை தினத்திற்கு பொறுப்புகள் ரூபா மில்லியன் 6,217.47 ஆகும்.

2.4 பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தரினால் வழங்க வேண்டிய உறுதிப்படுத்தல்

2018 ஆம் ஆண்டின் 19 ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் பிரிவு 38 இன் படி பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தரினால் பின்வருவம் விடயங்கள் தொடர்பாக சான்றுறுதி செய்தல் வேண்டும். எனினும் அதன்படி செய்யப்படவில்லை.

- (அ) அமைச்சின் நிதி கட்டுப்பாட்டிற்காக ஒரு பயனுள்ள உள்ளக கட்டுப்பாட்டு அமைப்பு உருவாக்கப்பட்டு பராமரிக்கப்படுவதை பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தர் உறுதிப்படுத்த வேண்டும் என்பதுடன், அவ்வமைப்பின் செயற்திறன் அவ்வப்போது மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்டு அதன்படி அமைப்பு திறன்பட இயங்குவதை உறுதி செய்ய தேவையான மாற்றங்கள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும் எனவும், அந்த மதிப்பாய்வுகள் எழுத்துமூலம் மேற்கொள்ளப்பட்டு அதன் பிரதியொன்று கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். எனினும், அவ்வாறான மதிப்பாய்வுகள் மேற்கொண்டதற்கான கூற்றுக்கள் கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருக்கவில்லை.
- (ஆ) எல்லா கணக்காய்வு கேள்விகளுக்கும் கணக்காய்வாளர் நாயகத்தினால் தேவைப்படுத்தப்பட்டவாறு குறித்துரைக்கப்பட்ட காலத்தினுள் விடையளிக்கப்படுவதை உறுதிப்படுத்தல் வேண்டும் எனினும், 2021 ஜூலை 11 ஆம் திகதி வரையிலும் பதிலளிக்காத மொத்த கணக்காய்வு வினவல்களின் எண்ணிக்கை 47 என்பதுடன், ஒரு வருடத்திற்கும் மேற்பட்ட காலம் கடந்திருந்த போதிலும் பதில் அனுப்பப்படாத கணக்காய்வு எண்ணிக்கை 28 ஆகும்.

2.5 முற்பணம் வழங்குதல் மற்றும் செலுத்துதல்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) 2015 ஜூலை 14 ஆம் திகதிய 03/2015 எனும் இலக்க அரசு நிதி சுற்றறிக்கையின் திருத்திய நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 371 (5) இன் படி, பணிகளை நிறைவு செய்து 10 நாட்களுக்குள் பெற்றுக்கொண்ட உப முற்பணக் கணக்கை தீர்க்கப்பட வேண்டும் என்றபோதிலும், 520 சந்தர்ப்பங்களில் வழங்கப்பட்ட மொத்தம் 16.763 இற்கான மில்லியன் ரூபா துணை முற்பணம் உரிய பணிகள் நிறைவுற்று 01 மாதம் தொடக்கம் 11 மாதங்கள் வரையான கால தாமத்தின் பின்னர் தீர்க்கப்பட்டிருந்தது.
- (ஆ) 16 சந்தர்ப்பங்களில் வழங்கப்பட்ட ரூபா 534,390 உப முற்பணம் உரிய நோக்கத்திற்காக பயன்படுத்தாது 04 நாட்கள் தொடக்கம் 107 நாட்கள் வரை வைத்திருந்து பின்னர் செலுத்தப்பட்டுள்ளது.
- (இ) 130 சந்தர்ப்பங்களில் வழங்கப்பட்ட 4.781 மில்லியன் ரூபா உப முற்பணத்தில் நோக்கம் நிறைவடைந்த பின்னர் மீதமுள்ள 1.084 மில்லியன் ரூபாவை மீள் செலுத்துவதற்கு 10 தொடக்கம் 199 நாட்கள் வரையான காலம் தாமதம் செய்யப்பட்டிருந்தது.
- (ஈ) பல்வேறு நிகழ்ச்சித் திட்டங்களுக்காக உத்தியோகத்தர்களுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த எரிபொருள் முற்பணம் பணிகள் நிறைவடைந்ததும் உடனே தீர்க்கப்படல் வேண்டும். எனினும், 166 சந்தர்ப்பங்களில் பெற்றுக் கொண்ட எரிபொருள் முற்பணம் ரூபா மில்லியன் 1.819 இனை 01 மாதம் தொடக்கம் 10 மாதங்கள் வரையான காலம் தாமதித்து பிறகு செலுத்தப்பட்டிருந்தது.
- (உ) 2019 டிசம்பர் 31 நிறைவடைந்த ஆண்டிற்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த அரசு உத்தியோகத்தர்களின் முற்பணம் “பி” கணக்கின் ஒப்பீட்டு அறிக்கை தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (i) உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் ஊழியர்களின் இடமாற்றத்தின் போது கடன் நிலுவைத் தொகைகளை தீர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்காத காரணத்தால் இடமாற்றம் பெறும் நிறுவனங்களுக்கு இடையே கடன் நிலுவையை சீராக்கம் செய்யாமை, கடன் திருப்பி செலுத்துதல் தொடர்பான கடன் அட்டை மற்றும் கோப்புகள் உள்ளடங்கலான தகவல்கள் இல்லாமை போன்ற காரணங்களால் அமைச்சில் இருந்து பிற அமைச்சுகள், திணைக்களங்கள், அமைச்சிற்குரிய வைத்தியசாலைகள் மற்றும் பிற நிறுவனங்கள் மற்றும் மாகாண சபைகளுக்கு இடமாற்றம் பெற்றுச்சென்ற 218 உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் ஊழியர்களிடமிருந்து ரூ.மில்லியன் 12.83 அறவிட வேண்டி இருந்ததுடன், அதில் 170 பேர்களிடமிருந்து அறவிட வேண்டிய ரூ.மில்லியன் 9.29 அல்லது 72 சதவீதம் 05 வருடங்கள் தாண்டிய கடன் நிலுவைகள் ஆகும்.
- (ii) சேவையை வெறிதாக்கிய உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் ஊழியர்களுக்கு சேவை வெறிதாக்கல் கட்டளை வழங்கப்படுவதில் தாமதம், உத்தியோகத்தர்களின் தற்போதைய முகவரியை கண்டு பிடிக்க முடியாமை, கடன் கோப்புகளை சமர்ப்பிப்பதில் தாமதம், 10 வருட சேவைக் காலத்தை தாண்டிய காரணத்தால் பிணையாளிகள் இன்மை மற்றும் சட்ட ரீதியான நடவடிக்கைகள் துரிதமாக மேற்கொள்ளாமை போன்ற காரணங்களால் நிறுவனத்தில் சேவையாற்றும் போது மரணித்த, ஓய்வுபெற்ற, வேலை இடைநிறுத்தப்பட்ட மற்றும் பதவி வெறிதாக்கப்பட்ட 713 உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் ஊழியர்களிடமிருந்து ரூபா மில்லியன் 17.29 அறவிட வேண்டியிருந்ததுடன், அதில் 290 பேர்களிடமிருந்து அறவிட வேண்டிய ரூபா மில்லியன் 9.58 அல்லது 55 சதவீதம் 05 வருடங்கள் தாண்டிய கடன் நிலுவைகள் ஆகும்.
- (iii) 2015 மார்ச் 26 ஆம் திகதிய 07/2015 எனும் இலக்க அரசு நிதி சுற்றறிக்கையின் படி, அரசு ஊழியர்களுக்கான பண்டிகை முற்பணம் 08 மாத தவணைகளில் மீள அறவிடப்படல் வேண்டும் என்ற போதிலும், 107 உத்தியோகத்தர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள பண்டிகை முற்பணம் ரூபா. 213,950 ஆனது 01 வருடம் தொடக்கம் 05 வருடங்கள் வரை தீர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்காமல் முன் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது.
- (iv) ஒப்பீட்டு அறிக்கைக்கு அமைய, அமைச்சின் கீழுள்ள வைத்தியசாலைகளுக்கு இடமாற்றம் பெற்றுச் சென்ற இடமாற்றம் பெற்று வந்த ஊழியர்களிடமிருந்து அறவிடப்பட வேண்டிய மற்றும் செலுத்த வேண்டிய கடன் நிலுவைகள் முறையே ரூபா மில்லியன் 12.83 மற்றும் ரூபா மில்லியன் 2.16 ஆகும். ஒரே விடயத்தினுள் கடனாளர் மற்றும் கடன் உரித்தான நிலுவை ஏற்படுவதற்கு சாத்தியமில்லை என்றாலும், இந்த நிலுவைகள் ஏற்படுவதற்கான காரணிகளை கணக்காய்விற்கு வழங்கப்படவில்லை.

2.6 வைப்பு

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) அமைச்சின் கீழுள்ள மூன்று நிறுவனங்களுக்கான ரூபா மில்லியன் 1.4 இற்கான 06 மாதங்கள் தள்ளுபடி செய்ய முடியாத 23 காசோலைகள் தொடர்பாக நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 396 இன் படி, செயற்படாது பொது வைப்புக் கணக்கில் வைக்கப்பட்டிருந்ததுடன், இரண்டு நிறுவனங்களின் இரத்துச் செய்யப்பட்ட ரூபா 678,008 இற்கான 4 காசோலைகள் தொடர்பாக நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 394 இன்படி நடவடிக்கை எடுக்காது பொது வைப்புக் கணக்கிற்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது.
- (ஆ) 2002 இலக்கம் 14 எனும் மதிப்பு கூட்டு வரிகள் சட்டத்தின் பிரிவு 26 இன்படி, அமைச்சின் கீழுள்ள 04 நிறுவனங்களுக்கு செலுத்த வேண்டிய மதிப்பு கூட்டு வரி ரூபா 752,338 இனை முறையாக பரிமாற்றம் செய்யாது வைப்பு கணக்கிற்கு மாற்றப்பட்டிருந்தது.

3 செயற்பாட்டு ஆய்வு

3.1 செயற்திறன்

3.1.1 எதிர்பார்க்கப்படும் பயன்களை (Outcome) பெறாம

பொலன்னறுவை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் பணிப்பாளரின் எழுத்துமூல ஒரு கோரிக்கையை அடிப்படையாக்கொண்டு மிக அவசர கொள்முதல் என கருதி வரையறுக்கப்பட்ட விலைமனுக்கோரல் முறையை பின்பற்றி 2020 நவம்பர் 05 ஆம் திகதி பொலன்னறுவை கோவிட் - 19 விஷேட சிகிச்சை நிலையத்திற்கு Mine Portable Digital X-Ray இயந்திரமொன்று ரூபா மில்லியன் 9.95 இற்கு கொள்வனவு செய்யப்பட்டுள்ளது. தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டிற்காக ஒரு கதிரியக்க தொழில்நுட்ப நிபுணர் நியமிக்கப்படவில்லை என்பதுடன், அரசு கதிரியக்க தொழில்நுட்ப நிபுணர்களின் சங்கத்தினால் இந்த இயந்திரத்தை பயன்படுத்துபவர்களுக்கும் மற்றும் நோயாளிகளுக்கும் ஆபத்தை ஏற்படுத்தும் என்பதால் அதை பயன்படுத்த முடியாது என்றும், இந்த கொள்வனவு மூலம் பண விரயம் ஏற்பட்டுள்ளதாகவும் குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. இதை உறுதி செய்து 2021 பெப்ரவரி 19 ஆம் திகதி வரை இயந்திரம் பயன்படுத்தப்படாது வைக்கப்பட்டிருந்தது.

3.2 வெளிநாட்டு கடன் மற்றும் உதவித்திட்டங்கள்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

(அ) தெரிவு செய்யப்பட்ட வைத்தியசாலைகளில் சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டங்கள் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (i) சீனாவின் CETC International Com Ltd இனால் தன்னார்வ ரீதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட திட்ட முன்மொழிவை ஏற்று, அதற்காக The Hongkong and Shanghai Banking Corporation Limited இனால் 72.25 மில்லியன் அமெரிக்க டொலர் மற்றும் மத்திய வங்கியினால் 12.75 மில்லியன் அமெரிக்க டொலருமாக 85 மில்லியன் அமெரிக்க டொலர் கடன் தொகையை பெற்று செயற்படுத்தப்பட்ட இந்த திட்டத்திற்கு ஆரம்பத்தில் நிதியளிப்பதற்காக சீனா அரசாங்கத்திடம் இருந்து வணிகமல்லா கடன் வசதிகளைப் பெறுவதற்கு உட்பட்ட புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் நுழைவதற்கு, திட்ட முன்மொழிவில் விடயப்பரப்பை மதிப்பீடு செய்வதற்காக ஒரு பேச்சுவார்த்தை குழு மற்றும் ஒரு திட்ட குழுவை நியமிப்பதற்கும் மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடிய நிபந்தனைகளின் கீழ் நிதி உதவி பெறுவது தொடர்பாக கலந்துரையாடுவதற்கு வெளிநாட்டு வளங்கள் திணைக்களத்தின் பணிப்பாளர் நாயகத்திற்கு அதிகாரம் வழங்குவதற்கு 2010 ஜூலை 22 ஆம் திகதி அமைச்சரவை ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டது. அத்துடன் இத்திட்டத்திற்கான விடயப்பரப்பிற்காக 2013 நவம்பர் 07 ஆம் திகதி அமைச்சரவையினால் நியமிக்கப்பட்ட பேச்சுவார்த்தை கூட்டத்தில் (Cabinet Appointed Negotiation Committee) ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டது. இருப்பினும் இத்திட்டத்தின் கொள்முதல் நடவடிக்கை குறித்து சுகாதார அமைச்சரினால் 2014 ஜனவரி 10 ஆம் திகதி சமர்ப்பிக்கப்பட்ட அமைச்சரவை விஞ்ஞாபனத்தை கருத்தில் கொண்டு நிதி அமைச்சரினால் திட்ட முன்மொழிவு CETC International Com Ltd இனால் தன்னார்வ ரீதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட திட்ட முன்மொழிவு என்பதாலும், சீனா அரசாங்கத்தினால் சலுகை நிபந்தனைகளின் கீழ் நிதியளிப்பதற்கு முன்மொழியப்பட்ட முன்னுரிமை பட்டியலில் உள்வாங்கப்பட்ட திட்டமொன்று அல்ல என்பதாலும், ஏற்கனவே இந்த துறைக்காக சீனா அரசாங்கம் 300 மில்லியன் அமெரிக்க டொலர் உதவித் திட்டங்களை அடையாளம் கண்டுள்ளதாலும், எதிர் காலத்தில் அடையாளம் காணப்படும் வைத்தியசாலைகளுக்காக ஒட்டுமொத்த தேவைகளுக்குமாக இடைக்கால வரவு செலவு கட்டமைப்பின் மூலம் போதுமான மூலதனத்தை வழங்குவதற்கு நிதி திட்டமிடல் அமைச்சரினால் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுவதாலும் திட்ட முன்மொழிவை நிராகரிக்கப்பட வேண்டும் என பரிந்துரை செய்துள்ளது. நிதி அமைச்சரின் பரிந்துரையை செயற்படுத்துமாறு அமைச்சரவையினால் சுகாதார அமைச்சின் செயலாளருக்கு 2014

மார்ச் 21 ஆம் திகதி அறிவித்திருந்த போதிலும் அது தொடர்பாக கவனம் செலுத்தாது 2015 நவம்பர் 20 அன்று இத்திட்டத்திற்காக மீண்டும் ஒரு அமைச்சரவை விஞ்ஞாபனம் சமர்ப்பித்துள்ளது.

- (ii) அந்த அமைச்சரவை விஞ்ஞாபனம் தொடர்பாக, கொள்கை ரீதியில் சுயவிருப்பத்தில் சமர்ப்பிக்கும் திட்ட முன்மொழிவுகளை ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டும் எனவும், அனைத்து திட்ட முன்மொழிவுகளுக்கும் அரசு கொள்ளல் விதிமுறைகள் பின்பற்றப்பட வேண்டும் எனவும், இந்த முன்மொழிவு தொடர்பாக எதிர்கால மீளாய்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதற்கு பொருளாதார முகாமைத்துவம் தொடர்பான அமைச்சரவைக் குழுவிற்கு சமர்ப்பித்தல் வேண்டும் என்பதும் தேசிய திட்டமிடல் மற்றும் பொருளாதார விவகாரங்கள் அமைச்சின் அவதானிப்பாகும்.
- (iii) 2016 பெப்ரவரி 02 ஆம் திகதிய பொருளாதார முகாமைத்துவம் தொடர்பான அமைச்சரவை குழுவினால் வழங்கப்பட்ட பரிந்துரையை செயற்படுத்துவதற்கு பிரதமர் செயலாளரினால் 2016 பெப்ரவரி 05 ஆம் திகதி சுகாதார அமைச்சின் செயலாளருக்கு அனுப்பப்பட்ட கடிதத்தில் குறிப்பிட்டுள்ள பரிந்துரைகளுக்கு அமைய இத்திட்ட பணிகள் தொடர்பாக ஆர்வம் கொண்டுள்ள தரப்பினரிடம் இருந்து போட்டியுடனான விலைமனுக்கள் கோருவதற்கு அமைச்சின் செயலாளரினால் நடவடிக்கை எடுக்காது மீண்டும் 2016 ஏப்ரல் 19 ஆம் திகதி அமைச்சரவை விஞ்ஞாபனம் சமர்ப்பித்து சீன அரசின் CETC International Com Ltd இற்கு இத்திட்டத்திற்கான ஒப்பந்தத்தை வழங்குவதற்கு அமைச்சரவை ஒப்புதல் பெறப்பட்டுள்ளது.
- (iv) 2016 ஏப்ரல் 19 ஆம் திகதி சுகாதார அமைச்சரினால் சமர்ப்பித்த அமைச்சரவை விஞ்ஞாபனத்திற்கு நிதி அமைச்சரினால் வழங்கப்பட்ட பரிந்துரைகள் மற்றும் பொருளாதார அபிவிருத்தி தொடர்பான அமைச்சரவை குழுவின் பரிந்துரைகளுக்கு அமைய ஒப்பந்தம் வழங்குவதற்கான கொள்ளல் செயல்முறைகளின் போது Swiss Challenge Procurement Procedure பின்பற்றுவதற்காக தேசிய கொள்ளல் ஆணைக் குழுவின் அறிவுறுத்தல்களை பெறுமாறு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அமைச்சினால் அந்த ஆணைக் குழுவின் அறிவுறுத்தலை பொருட்படுத்தாது அமைச்சரவைக்கு விளக்கமளித்து CETC International Com Ltd இற்கு ஒப்பந்தத்தை வழங்குவதற்கு தேவையான அனுமதியை பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது. அதற்கமைய கொள்வனவில் பங்கேற்க ஆர்வம் கொண்ட தகுதியானவர்களுக்கு நியாயம், சமமான மற்றும் அதிகபட்ச சந்தர்ப்பங்கள் வழங்கப்படவில்லை.
- (v) தற்போது மதிப்பீடு செய்யப்படும் முன்னுரிமை திட்டங்களை நிறைவு செய்த பின்னர் மட்டுமே புதிய முன்மொழிவை மதிப்பீடு செய்வதாக சீனா எக்ஸிம் வங்கி தெரிவித்துள்ளதாகவும், அந்த காரணத்தால் இப்புதிய முன்மொழிவை மதிப்பீடு செய்வதற்கு கணிசமான காலம் எடுக்கும் எனவும், அமைச்சு மற்றும் கம்பனிகளுக்கு இடையே செய்யப்பட்ட ஒப்பந்த விதிமுறைகளின் காரணத்தால் சீன அரசிடமிருந்து உதவியை பெற முடியவில்லை எனவும், வெளிநாட்டு வளங்கள் திணைக்களத்தினால் 2016 நவம்பர் 07 ஆம் திகதி சுகாதார அமைச்சின் செயலாளருக்கு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும் 2017 மே மாதம் 06 ஆம் திகதி சுகாதார அமைச்சினால் CETC International Com Ltd நிறுவனத்துடன் ஒப்பந்த உடன்படிக்கை செய்துள்ளது. அதன்படி, ஒப்பந்த உடன்படிக்கைக்கு நுழைவதற்கு முன்னர் திட்டத்தின் நிதி வசதிகள் குறித்த உறுதியான தீர்மானத்திற்கு வரவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.
- (vi) ஒப்பந்த உடன்படிக்கையின் படி, திட்டத்தின் கீழ் வாங்கப்படும் ஒவ்வொரு உபகரணங்களும் தொடர்பாக ஒரு சந்தை ஆய்வு மேற்கொண்டு இணக்கத்திற்கு முந்திய தொழில்நுட்ப விபரக்குறிப்பு மற்றும் தற்போதைய சந்தை விலை தொடர்பாக சரியான

மதிப்பீட்டுக்கு ஒப்பந்ததாரர் இணங்க வேண்டும் என்ற போதிலும், அவ்வாறான இணக்கப்பாடு எட்டப்படாததால் கீழே விபரிக்கப்பட்டுள்ள இழப்புகள் ஏற்பட்டுள்ளதை அவதானிக்கின்றேன்.

- ❖ இந்த திட்டத்தின் கீழ் 2019 ஒக்டோபர் மாதத்தில் ஒன்று 88,445.56 அமெரிக்க டொலர் வீதம் High Pressure Sterilizer 29 இணை கொள்வனவு செய்துள்ளது. எனினும், 2020 ஆம் ஆண்டில் உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவை பிரிவினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட கொள்வனவில் அதே வகைக்குரிய High Pressure Sterilizer ஒன்று 67,685.79 அமெரிக்க டொலருக்கு விலைமனு சமர்ப்பித்துள்ளது. திட்டத்தின் High Pressure Sterilizer 29 இணை கொள்வனவு செய்த காரணத்தால் அரசாங்கத்திற்கு ஏற்பட்ட இழப்பு 602,033.33 அமெரிக்க டொலர் அல்லது 109,196,805 ரூபா ஆகும்.
- ❖ இந்த திட்டத்தின் கீழ் 2019 நவம்பர் மாதத்தில் ஒன்று 955.79 அமெரிக்க டொலர் வீதம் ECG Recorder 154 இணை கொள்வனவு செய்துள்ளது. எனினும், 2020 ஆம் ஆண்டில் உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவை பிரிவினால் மேற்கொள்ளப்பட்ட கொள்வனவில் அதே வகைக்குரிய ECG Recorder ஒன்று 620.64 அமெரிக்க டொலருக்கு விலைமனு சமர்ப்பித்துள்ளது. திட்டத்தின் ECG Recorder 154 இணை கொள்வனவு செய்த காரணத்தால் அரசாங்கத்திற்கு ஏற்பட்ட இழப்பு 51,613.10 அமெரிக்க டொலர் அல்லது 9.36 மில்லியன் ரூபா ஆகும்.
- (vii) ஒப்பந்த உடன்படிக்கையின் படி கொள்வனவு செய்வதற்கு இணங்கிய மருத்துவ உபகரணங்களின் வகைகள் மற்றும் அளவுகளுக்கு மேலதிகமாக 6 மருத்துவ உபகரணங்களின் 36 யுனிட்கள் 1,713.017 அமெரிக்க டொலர் மேலதிக செலவில் கொள்வனவு செய்யப்பட்டிருந்த போதிலும் அதற்கான தேவைப்பாடு மற்றும் அதிகாரத்தை உறுதிப்படுத்தப்படவில்லை.
- (viii) ஒப்பந்த உடன்படிக்கையின் படி கொள்வனவு செய்ய வேண்டிய மருத்துவ உபகரணங்களில் இருக்க வேண்டிய தொழில்நுட்ப விபரக் குறிப்புகளுக்கு பொருந்தாத தொழில்நுட்ப விபரக் குறிப்புகளுடனான செலவு அமெரிக்க டொலர் 10,341,390.57 இற்கு 11 மருத்துவ உபகரணங்களின் 732 யுனிட்கள் கொள்வனவு செய்துள்ளது.
- (ix) ஒப்பந்த உடன்படிக்கையின் படி, மருத்துவ உபகரணங்கள் 18 இற்கான உத்தரவாதக் காலத்திற்குப் பிறகு 07 வருடங்களுக்கும், ஏனைய மருத்துவ உபகரணங்களுக்கு நிறுவல் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 01 வருட காலத்திற்கும், உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் அவர்களின் இலங்கையில் அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்ட உள்ளூர் முகவர்களுடன் சேவை மற்றும் பராமரிப்பு ஒப்பந்தங்கள் செய்திருக்கவில்லை.
- (x) தேசிய ஓளடதங்கள் ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகார சபையினால் வழங்கப்படும் உபகரணங்கள் பதிவு சான்றிதழ் மற்றும் இறக்குமதி உரிமம் பெறாத ஒப்பந்ததாரர் ஒருவரிடமிருந்து 448,957.25 அமெரிக்க டொலர் செலவில் Mortuary Cooler 25 உம் மற்றும் இறக்குமதி உரிமம் காலாவதியான ஒப்பந்ததாரர் ஒருவரிடமிருந்து 414,173.84 அமெரிக்க டொலர் செலவில் Pulse Oximeter 436 உம் கொள்வனவு செய்துள்ளது.
- (xi) 2019 நவம்பர் 10 ஆம் திகதியில் இருந்து 2020 டிசம்பர் 28 ஆம் திகதி வரையான காலப்பகுதியில் வைத்தியசாலைகளுக்கு பகிர்நதளிக்கப்பட்ட அமெரிக்க டொலர் 20,858,277.81 செலவில் 22 மருத்துவ உபகரணங்களின் 1.681 யுனிட்கள் சரியாக நிறுவப்பட்டுள்ளன என்பது உறுதி செய்யப்படவில்லை என்பதுடன், 2020 ஜனவரி 09 ஆம்

திகதியில் இருந்து 2021 ஜனவரி 18 ஆம் திகதி வரையான காலப்பகுதியில் வைத்தியசாலைகளுக்கு பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட அமெரிக்க டொலர் 3,653,709.83 செலவில் 17 மருத்துவ உபகரணங்களின் 517 யுனிட்கள் சம்பந்தப்பட்ட வைத்தியசாலைகளுக்கு கிடைத்தமைக்கான விநியோக ஆணைகளினூடாக உறுதி செய்யவில்லை. அத்துடன் விநியோக ஆணைகள் வழங்காமல் அமெரிக்க டொலர் 9,244,757.86 செலவில் மருத்துவ உபகரணங்களின் 155 யுனிட்கள் வைத்தியசாலைகளுக்கு பகிர்ந்தளித்துள்ளன.

(xii) குருணாகல் போதனா வைத்தியசாலையின் இருதய நோய் பிரிவிற்கு வழங்கப்பட்ட செலவு அமெரிக்க டொலர் 75,027,91 இற்கான Echo Cardiography இயந்திரத்தின் தரம் குறித்து திருப்தியடைய முடியாது என வைத்தியசாலை முகாமைத்துவத்தினால் உறுதிப்படுத்தியது.

(xiii) திட்டத்தின் கீழ் கொள்வனவு செய்து வைத்தியசாலைகளுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த செலவு அமெரிக்க டொலர் 1,211,948.14 இற்கான உபகரணங்கள் 2021 மே 31 ஆம் திகதியிலும் பயன்படுத்தப்படாமல் செயலற்று இருந்தமை மாதிரிகள் கணக்காய்வின் போது அவதானிக்கப்பட்டது.

(ஆ) இலங்கையில் மருத்துவ ஆய்வுகூட சேவைகளை வலுப்படுத்தும் திட்டம்

2018 ஆம் ஆண்டில் இருந்து 2021 ஆம் ஆண்டு வரையான காலப்பகுதியில் செயற்படுத்துவதற்கு முன்மொழியப்பட்ட இத் திட்டத்திற்கு 4,639,805 பவுண் மானியம் வழங்க ஐக்கிய இராஜியத்தின் ஃப்ளேமிங் நிதியம் இணக்கம் வழங்கியிருந்ததுடன், இத்திட்டத்திற்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்திற்கு வருவதற்காக 2019 ஒக்டோபர் 29 ஆம் திகதி அமைச்சரவை ஒப்புதல் கிடைத்துள்ளது. இது தொடர்பான கலந்துரையாடல் 2018 ஆம் ஆண்டில் இடம் பெற்ற போதிலும், 2021 மார்ச் 15 ஆம் திகதி வரையும் அதற்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் எட்டப்படவில்லை என்பதுடன் இது தொடர்பாக ஐக்கிய இராஜியத்தின் சுகாதார மற்றும் சமூக பாதுகாப்பு திணைக்களத்துடன் கைச்சாத்திடுவதற்கு முன்மொழியப்பட்ட ஒப்பந்தத்திற்கு வர முடியவில்லை. இது தொடர்பாக எவ்வித விசேட ஆர்வமும் காட்டவில்லை என்பதால் தொடர்ச்சியான தாமதங்களின் காரணத்தால் இந்த மானியத்தை இழப்பதற்கான சாத்தியங்கள் இருப்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

3.3 உள்நாட்டு நிதி உதவித் திட்டங்கள்

2016 ஆம் ஆண்டில், இலங்கை தகவல் மற்றும் தொலை தொடர்பு முகவர் நிறுவனம் (Information and Communication Technology Agency of Sri Lanka (ICTA)) இனால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட மதிப்பீட்டு செலவு ரூபா மில்லியன் 1,805 இற்கான இலங்கை அரசு வைத்தியசாலைகளின் மின்னணு மருத்துவ பதிவுகளை செயற்படுத்தும் (Implementation of Electronic Medical Recodes in Sri Lankan Government Hospitals) திட்டத்திற்காக 2016 ஒக்டோபர் 05 ஆம் திகதி அமைச்சரவை ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. 2018 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதிக்குள் நாட்டின் அனைத்து வகையான வைத்தியசாலைகளும் உள்ளடங்கும் விதத்தில் அரசு வைத்தியசாலைகள் 300 இற்கு அத்திட்டம் செயற்படுத்துவதன் மூலம் சுகாதார சேவையின் தரம் மற்றும் வினைத்திறனை மேம்படுத்த திட்டமிடப்பட்டிருந்தது. 2017 டிசம்பர் 31 இல் 300 வைத்தியசாலைகளில் 41 வைத்தியசாலைகளுக்கு Hospital Health Information Management System (HHIMS) மென் பொருள் நிறுவப்பட்ட நிலையில், 2018 ஆம் ஆண்டில் இருந்து திட்டத்தின் அடுத்தகட்ட நடவடிக்கைகளை சுகாதார அமைச்சிற்கு ஒப்படைக்க நிதி அமைச்சினால் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டது. இது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

(அ) இத்திட்டத்திற்கு ICTA இற்கு தொலைத்தொடர்புகள் மற்றும் டிஜிட்டல் உட்கட்டமைப்புகள் அபிவிருத்தி அமைச்சினால் 2016 ஆம் ஆண்டில் ரூபா மில்லியன் 355 இற்கு நிதி ஒதுக்கீடு வழங்கப்பட்டிருந்தது. முன்வைக்கப்பட்ட தகவல்களின் படி, அதில் வன்பொருளுக்காக ரூபா

மில்லியன் 147.61 செலவிடப்பட்டிருந்த போதிலும் மென்பொருள், மனித வளம், பராமரிப்பு சேவைகளுக்கு மற்றும் ஏனையவற்றுக்காக செலவிடப்பட்ட நிதி தொடர்பாக தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு வழங்கப்படவில்லை.

- (ஆ) 2018 ஆம் ஆண்டிலிருந்து திட்டத்தின் அடுத்தகட்ட நடவடிக்கைகள் சுகாதார அமைச்சிற்கு ஒப்படைக்கப்பட்ட பிறகு திட்டத்தை முன்னெடுப்பது குறித்தும் மற்றும் நிறுவப்பட்டுள்ள அமைப்பை பராமரித்தல் மற்றும் முன்னெடுத்தல் தொடர்பாகவும் சுகாதார அமைச்சுக்கும், தொலைத்தொடர்புகள் மற்றும் டிஜிட்டல் உட்கட்டமைப்புகள் அபிவிருத்தி அமைச்சிற்கும் இடையே இணக்கப்பாடு எட்டப்படவில்லை என்பதுடன், ஒவ்வொரு அமைச்சுகளின் பொறுப்புகளும் தீர்மானித்திருக்கவில்லை. மேலும் ICTA இனால் நிறுவப்பட்டிருந்த HHIMS மென்பொருளின் Source Code மற்றும் System Administrator இன் உரிமையை சுகாதார அமைச்சிற்கு பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்காத காரணத்தால் HHIMS மென்பொருள் நிறுவுவதற்கு திட்டமிடப்பட்டிருந்த வைத்தியசாலைகளில் அந்த மென்பொருளை நிறுவாமல் Health Information Management System (HIMS) மென்பொருளை மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் நிறுவுவதற்கும் காலத்தை செலவிட்டுள்ளது. 2018 ஆம் ஆண்டில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 63 வைத்தியசாலைகளுக்கு HIMS மென்பொருளை நிறுவுவதற்கு தொடங்கிய போதிலும், திட்டம் திட்டமிடப்பட முடிக்கப்படவில்லை.
- (இ) சுகாதார அமைச்சினால் இத்திட்டத்திற்காக 2018, 2019 மற்றும் 2020 ஆகிய வருடங்களில் மொத்த தொகையாக ரூபா மில்லியன் 245.21 இனை செலவிட்டுள்ளது. இந்த செலவில் உள்வாங்கப்பட்டிருந்த தெரிவு செய்யப்பட்ட 15 வைத்தியசாலைகளுக்காக வழங்கிய செலவு 23.68 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 384 Laptop உம், செலவு 1.25 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 32 அச்ச இயந்திரங்கள் (Brither Printer) உம், செலவு 4.52 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 80 Bixolon POS Printers & Bixolon Sticker Printers உம், செலவு 1.57 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 395 Barcode Reader உம் 2021 மே 10 ஆம் திகதியிலும் பயன்படுத்தப்படாமல் செயலற்று இருந்தன. மேலும் இத்திட்டத்தின் கீழ் கொள்வனவு செய்து 43 வைத்தியசாலைகளுக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த செலவு 55.51 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 900 Laptop உம், செலவு 3.36 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 86 அச்ச இயந்திரங்கள் (Brither Printer) உம், செலவு 6.20 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 215 Bixolon POS Printers & Bixolon Sticker Printers உம், செலவு 4.17 மில்லியன் ரூபாவிற்கான 1,045 Barcode Reader உம் தேவையான Server வசதிகளை பூர்த்தி செய்யாத காரணத்தால் குறைவாக பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- (ஈ) இத்திட்டத்தின் கீழ் Server மற்றும் உதிரிப்பாகங்கள் வழங்குதல், கொண்டு வந்து ஒப்படைத்தல், நிறுவுதலுக்காக அமைச்சின் கொள்ளல் குழுவினால் 2018 செப்டெம்பர் 06 ஆம் திகதி விலைமனு கோரப்பட்டு இருந்ததுடன், ஒப்பந்த பெறுமதி ரூபா மில்லியன் 147.94 இற்கு ஒப்பந்தத்தை வழங்குவதற்கு 2018 நவம்பர் 28 ஆம் திகதிய கொள்ளல் குழுவின் தீர்மானத்தை உரிய பிரிவினருக்கு அறிவிப்பதற்கு 47 நாட்கள் எடுத்துள்ள காரணத்தால் விலைமனு கோரிய தினத்தில் இருந்து 172 நாட்கள் தாமதித்து ஒப்பந்தம் 2019 பெப்ரவரி 25 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒப்பந்தத்தின் படி, 2019 ஜூலை 30 ஆம் திகதிக்கு முன்னர் பொருட்கள் வழங்கப்படல் வேண்டும் என்றாலும் செயற்திறன் பிணையின் காலம் 2019 டிசம்பர் 25 இற்குள் நிறைவடையும் வரை பொருட்களின் விநியோகம் மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்பதுடன், செயற்திறன் பிணையின் காலத்தை நீடிப்பு செய்வதற்கோ அல்லது காலாவதியாவதற்கு முன்பு அதனை பணமாக மாற்றுவதற்கோ நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. அமைச்சின் கொள்ளல் குழுவினால் இந்த கொள்வனவை நிறைவு செய்வதற்கும் ஒப்பந்ததாரர் தொடர்பாக நடவடிக்கை எடுப்பதற்கும் 2020 செப்டெம்பர் 10 அன்று தீர்மானம் எடுக்கப்பட்டிருந்த போதிலும் 2021 மார்ச் 15 ஆம் திகதியிலும் அது தொடர்பாக எவ்வித நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படவில்லை.

3.4 கொள்வனவுகள்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

(அ) ஆய்வுகூட உபகரணங்களை மிக விரைவாகவும் மற்றும் வினைத்திறனாகவும் வழங்குவதன் மூலம் ஆய்வுகூட சோதனைகளின் உதவியுடன் டெங்கு நோயாளிகளை முன்கூட்டியோ கண்டறிதல், நோய் ஆய்வு மற்றும் வழக்கமான பின்தொடர்தல் நோக்கத்திற்காக மாகாண சபையின் நிர்வாகத்தின் கீழுள்ள வைத்தியசாலைகளுக்கான ஆய்வுகூட உபகரணங்களை (Laboratory Equipment) வழங்கும் திட்டத்தின் கீழ் 12 Fully Automated 5 part Heamatology Analyzer கொள்வனவிற்கான தேசிய போட்டியுடனான முறையின் கீழ் 2018 டிசம்பர் 27 ஆம் திகதி விலைமனு கோரப்பட்டு ஒப்பந்த பெறுமதி ரூபா மில்லியன் 14.4 இற்கு 2020 ஜனவரி 30 ஆம் திகதி ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (i) அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 4.2.3 வழிகாட்டலுக்கு அமைய, கொள்வனவிற்காக செலவிட கூடிய சாதாரண காலம் 15 வாரங்கள் என்றபோதிலும், அதற்காக 83 வாரங்கள் எடுத்ததன் காரணத்தால் ஆய்வுகூட உபகரணங்களை மிக விரைவாக வழங்குதல் என்ற நோக்கம் இருக்கவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.
- (ii) அரசு கொள்முதல் கையேட்டின் பிரிவு 2.7.4 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விதிமுறைகளுக்கு மாறாக இந்த கொள்வனவிற்கான தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு அங்கத்தவர் ஒருவர் உரிய அமைச்சின் கொள்ளல் குழுவின் அங்கத்தவர் ஒருவராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளமை.
- (iii) Fully Automated 5 part Heamatology Analyzer இற்காக உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவை பிரிவினால் தயாரித்து அனுமதிக்கப்பட்ட விபரக் குறிப்புகளுக்கு இணங்காத விபரக்குறிப்புகள் கொண்ட Fully Automated 5 part Heamatology Analyzer இற்கான விலைமனு கோரப்பட்டிருந்ததுடன், அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொழில்நுட்ப விபரக் குறிப்புகளில் இருந்து விலகுவதற்காக கிடைத்த அதிகாரம் குறிப்பிடப்படவில்லை.
- (iv) தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழுவினால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட விபரக் குறிப்புகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள முக்கிய தொழில்நுட்ப நிபந்தனைகளை (Critical Technical Conditions) தெரிவு செய்யப்பட்ட விலைமனுதாரியினால் பூர்த்தி செய்திருக்கவில்லை என்றபோதிலும் விபரக்குறிப்புகளுடன் இணங்காமை தொடர்பாக தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு குழு அறிக்கைகளில் குறிப்பிடப்படவில்லை.
- (v) அங்கீகரிக்கப்பட்ட தொழில்நுட்ப விபரக் குறிப்புகளுக்கு இணங்காத விபரக்குறிப்புகள் கொண்ட Fully Automated 5 part Heamatology Analyzer இற்கான விலைமனு கோரல் தொடர்பாகவும், ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட விபரக் குறிப்புகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள முக்கிய தொழில்நுட்ப நிபந்தனைகள் (Critical Technical Conditions) தெரிவு செய்யப்பட்ட விலைமனுதாரியினால் பூர்த்தி செய்யாமை தொடர்பாகவும் ஏனைய விலைமனுதாரிகளினால் மேன்முறையீடு சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 8.5.1 (ஆ) வழிகாட்டலுக்கு மாறாக கொள்ளல் மேன்முறையீட்டு குழு அமைச்சின் கொள்ளல் மற்றும் தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு குழுக்களின் ஒன்றிணைந்த ஒரு குழுவாக கூடி மேன்முறையீடுகளுக்கு உரிய பரிந்துரைகளை வழங்கவில்லை என்பதுடன், தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு குழுவின் 05 உறுப்பினர்களில் ஒருவர் மட்டுமே மேன்முறையீட்டு குழுவில் பங்கேற்றுள்ளார்.

(ஆ) மதிப்பீடு செய்யப்பட்ட மொத்த செலவு ரூபா மில்லியன் 139 ஆன மற்றும் ஒப்பந்த பெறுமதி ரூபா மில்லியன் 136.6 ஆன களுத்துறை பொது வைத்தியசாலையின் உள்ளக மருத்துவர்களுக்கான உத்தியோகபூர்வ இல்லங்கள் அமைப்பதற்கான ஒப்பந்தம் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (i) அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 4.2.2 வழிகாட்டலுக்கு அமைய, கொள்வனவிற்காக செலவிட கூடிய சாதாரண காலம் 55 வாரங்கள் என்றபோதிலும், அதற்காக 110 வாரங்கள் எடுத்துள்ளது.
- (ii) 1987 ஆண்டு இலக்கம் 03 எனும் பொது ஒப்பந்த உடன்படிக்கை சட்டத்தின் படி ஒப்பந்த உடன்படிக்கை பதிவு செய்திருக்கவில்லை. மேலும், ஒப்பந்ததாரரின் அனைத்து ஆபத்துகள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கான இழப்பீடாக ஒப்பந்ததாரரினால் சமர்ப்பித்துள்ள காப்பீட்டுக் காலம் 2020 ஏப்ரல் 30 ஆம் திகதிக்கு காலாவதியாகி இருந்ததுடன் அதற்கு முன்னர் அதன் கால எல்லையை நீடிப்பு செய்வதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டிருக்கவில்லை.
- (iii) 2018 பெப்ரவரி 23 ஆம் திகதி ஒப்பந்ததாரருக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த ஒப்பந்தம் வழங்குதல் கடிதத்தின் பிரிவு ii இன்படி, ஒப்பந்த காலத்தை நீடிப்பு செய்யவில்லை என்பதுடன், ஒப்பந்தத்தின்படி அபராதம் அறவிடப்படல் வேண்டும். ஒப்பந்த கடிதத்தின் பிரிவு iii இன்படி, அபராதம் செலுத்துவதற்கு மாற்றீடாக விலை ஏற்ற இறக்கங்களுக்காக செலுத்துகைகள் இன்றி ஒப்பந்த காலத்தை நீடிப்பு செய்வதற்கு மட்டுமே கவனம் செலுத்த வேண்டும். ஆனாலும், ஒப்பந்த காலத்தை நீடிப்பதற்கு மேலதிக விலை ஏற்ற இறக்கங்களுக்காக ரூபா மில்லியன் 2.30 செலுத்தப்பட்டுள்ளதுடன், தாமத காலத்திற்காக அபராதம் அறவிடப்படவில்லை.
- (iv) ஒப்பந்த உடன்படிக்கையின்படி 2019 மார்ச் 21 ஆம் திகதி வேலையை நிறைவு செய்ய வேண்டும் என்றபோதிலும், 2021 ஜூன் 10 ஆம் திகதியிலும் வேலை நிறைவு செய்திருக்கவில்லை.
- (இ) மதிப்பீடு செய்யப்பட்ட மொத்த செலவு ரூபா மில்லியன் 77.38 ஆன மற்றும் ஒப்பந்த பெறுமதி ரூபா மில்லியன் 68.92 ஆன கராப்பிட்டிய போதனா வைத்தியசாலையின் பக்கவாத பிரிவு அமைப்பதற்கான ஒப்பந்தம் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 4.2.2 வழிகாட்டலுக்கு அமைய, கொள்வனவிற்காக செலவிட கூடிய சாதாரண காலம் 43 வாரங்கள் என்றபோதிலும், அதற்காக 72 வாரங்கள் எடுத்துள்ளது.
- (ii) ஒப்பந்ததாரரினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட விலைமனு ரூபா மில்லியன் 68.88 என்றபோதிலும் தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு குழுவினால் அதன் பெறுமதி ரூபா மில்லியன் 68.92 என மாற்றம் செய்து 47,188 ரூபா கூடுதலான பெறுமதிக்கு ஒப்பந்தத்தை வழங்கியுள்ளது.
- (iii) விலைமனு ஆவணங்களில் உள்ளடங்க வேண்டிய ஆவணங்கள் இல்லாததால் 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியிலும் ஒப்பந்தம் கைச்சாத்திடப்படவில்லை.
- (iv) 2017 டிசம்பர் 13 ஆம் திகதி ஒப்பந்ததாரருக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த ஒப்பந்தம் வழங்கும் கடிதத்தின் பிரிவு ii இன்படி, ஒப்பந்த காலத்தை நீடிப்பு செய்யவில்லை என்பதுடன், ஒப்பந்தத்தின்படி அபராதம் அறவிடப்படல் வேண்டும். எனினும், 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதிக்கு தாமத காலம் 23 மாதங்களுக்கான அபராதம் செலுத்தப்படவில்லை. ஒப்பந்த கடிதத்தின் பிரிவு iii இன்படி, அபராதம் செலுத்துவதற்கு மாற்றீடாக விலை மாறுபாட்டு செலுத்துகைகள் இன்றி ஒப்பந்த காலத்தை நீடிப்பு செய்வதற்கு மட்டுமே கவனம் செலுத்த வேண்டும். ஆனாலும், 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதிக்கு விலை மாறுபாடாக ரூபா மில்லியன் 2.01 செலுத்தப்பட்டுள்ளது.
- (v) விலை ஏற்ற இறக்கங்கள் கணிப்பிடும் போது கொடுப்பனவு சான்றிதழில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள வேலை பெறுமதி கருத்தில் கொள்ளப்படல் வேண்டும் என்றபோதிலும், அதற்குப் பதிலாக ஆலோசனை நிறுவனத்தினால் சான்றுறுதி அளிக்கப்பட்ட பெறுமதியை கவனத்தில் கொண்ட காரணத்தால் ரூபா மில்லியன் 4.43 இற்கு செய்த வேலை பெறுமதிக்கு பதிலாக விலை மாறுபாடு பணம் கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டுள்ளது.

- (vi) 2019 ஜனவரி 31 ஆம் திகதிக்கு வேலையை நிறைவு செய்ய வேண்டும் என்றபோதிலும், 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியிலும் வேலை நிறைவு செய்திருக்கவில்லை.
- (ஈ) பேராதனை போதனை வைத்தியசாலையின் சத்திர சிகிச்சை வாட்டுத் தொகுதிக்கு 1,000 கிலோ கொள்ளளவு கொண்ட சுமார் 15 பேர் ஒரே நேரத்தில் செல்லக்கூடிய மின்தூக்கியொன்றை வழங்கி பொருத்துவதற்கான ஒப்பந்தம் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) தயாரிக்கப்பட்டிருந்த ரூபா மில்லியன் 7.27 ஆன மொத்த செலவு மதிப்பீட்டில் சிவில் மாற்றத்திற்காக (Civil Modification) ரூபா 200,000 உள்வாங்கப்பட்டிருந்த போதிலும் சிவில் மாற்றம் தொடர்பாக தெளிவான பகுப்பாய்வுகள் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. ஒப்பந்தத்திற்காக தெரிவு செய்யப்பட்ட விலைமனுதாரியினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட 5.08 மில்லியன் ரூபாவிற்கான ஒப்பந்த பெறுமதியில் சிவில் மாற்றத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகை எவ்வளவு என்பது பற்றி கண்டறியக்கூடியவாறு விலைமனு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.
- (ii) விலைமனு கோரப்பட்ட விபரக்குறிப்புகளுக்கு முற்றிலும் மாறாக 750 கிலோ கொள்ளளவு கொண்ட சுமார் 11 பேர்கள் மாத்திரம் ஒரே நேரத்தில் செல்லக்கூடிய மின்தூக்கிக்காக விலைமனு சமர்ப்பித்துள்ளதால் அது அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 7.8.4 (ஐ) இன் படி பெரிய விலகல் என்பதால் விலைமனு நிராகரிக்கப்பட வேண்டும் என்ற போதிலும் அதற்குப் பதிலாக அந்த விலைமனுதாரிக்கு ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டிருந்தது.
- (iii) 1,000 கிலோ கொள்ளளவு கொண்ட மின்தூக்கியொன்றை வழங்கி பொருத்துவதற்கு 2019 ஏப்ரல் 10 ஆம் திகதி ஒப்பந்ததாரருடன் ஒப்பந்தத்திற்கு வந்திருந்த போதிலும் 750 கிலோ கொள்ளளவு கொண்ட ஒரு மின்தூக்கி பொருத்தப்பட்டிருந்தது.
- (iv) இலக்கம் 34 எனும் விலைமனுதாரிக்கு அறிவுறுத்தல்கள் மற்றும் ஒப்பந்தம் (Instructions to Bidders) வழங்குவதற்கான கடிதத்தின் 02 வது பந்தியின் படி, கட்டுமானம் முடிவடைந்த தினத்தில் இருந்து ஒரு வருட உத்தரவாத காலத்திற்காக செல்லுபடியாகும் செயற்திறன் பிணையொன்று பெறப்படல் வேண்டும் என்ற போதிலும், சமர்ப்பித்துள்ள ரூபா 508,470 இற்கான செயற்திறன் பிணை 2020 ஜூன் 20 ஆம் திகதி அதாவது நிறுவல் நிறைவடைந்ததாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ள 2019 டிசம்பர் 16 ஆம் திகதியில் இருந்து 06 மாதத்தில் காலாவதியாகி இருந்தது. இருப்பினும் செயற்திறன் பிணையின் செல்லுபடி காலத்தை நீடிப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவில்லை.
- (v) தெரிவு செய்யப்பட்ட விலைமனுதாரி மற்றும் நிராகரிக்கப்பட்ட விலைமனுதாரியினால் அடுத்த 05 வருடங்களுக்கு பராமரிப்பு செலவுகளுக்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த முறையே ரூபா 725,000 மற்றும் ரூபா 335,780 இற்கான விலைகளுக்கு இடையே ரூபா 389,220 நட்டமான விலை மாறுபாடு காணப்பட்டது.
- (உ) ஒப்பந்த பெறுமதி ரூபா மில்லியன் 583.78 இற்கு சிலாபம் பொது வைத்தியசாலையின் மருத்துவ வாட்டுத் தொகுதி நிர்மாணிப்பதற்கான ஒப்பந்தம் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 4.2.2 வழிகாட்டலுக்கு அமைய, இந்த கொள்வனவிற்காக செலவிட கூடிய சாதாரண காலம் 88 வாரங்கள் என்றபோதிலும், அதற்காக 152 வாரங்கள் எடுத்துள்ளது.
- (ii) தெரிவு செய்யப்பட்ட ஒப்பந்ததாரரினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட அளவு ரசீதுகளின் மூலப்பிரதிகள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. மேலும், ஒப்பந்த உடன்படிக்கையில் உள்வாங்கப்பட்ட அளவு ரசீதுகளில் வேலை விடயங்கள் 06 இன் பெறுமதிகள் மாற்றம் செய்யப்பட்டிருந்ததுடன், அந்த மாற்றங்களுக்காக ஒப்பந்ததாரரினால் கையொப்பம் இடப்படவில்லை.

- (iii) 1987 ஆம் ஆண்டு இலக்கம் 03 எனும் பொது ஒப்பந்த உடன்படிக்கை சட்டத்தின் கீழ் ஒப்பந்த உடன்படிக்கை பதிவு செய்யப்படவில்லை.
- (iv) 2017 நவம்பர் 15 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்ட ஒப்பந்தம் வழங்கும் கடிதத்தின் பிரிவு ii இன்படி, ஒப்பந்த காலத்தை நீடிப்பு செய்யவில்லை என்பதுடன், தாமத காலத்திற்கு ஒப்பந்தத்தின்படி அபராதம் அறவிடப்படல் வேண்டும். எனினும், அந்த கடிதத்தின் பிரிவு iii இன்படி, அபராதம் செலுத்துவதற்கு மாற்றீடாக விலை மாறுபாட்டு செலுத்துகைகள் இன்றி ஒப்பந்த காலத்தை நீடிப்பு செய்வதற்கு மட்டுமே கவனம் செலுத்த வேண்டும். ஆனாலும், I வது ரசீதில் இருந்து விலை மாறுபாட்டுக்காக ரூபா மில்லியன் 8.70 செலுத்தியுள்ளதுடன், கால நீடிப்புகளும் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன.
- (v) அமைச்சின் பொறியியல் பிரிவினால் கொடுப்பனவு பரிந்துரை செய்வதற்கு முன்னர் ரசீதுகளில் நிறைவு செய்த வேலை பெறுமதி மாற்றம் செய்திருந்ததுடன், அந்த மாற்றம் செய்யப்பட்ட பெறுமதியின் படி விலை மாறுபாடுகள் சரிசெய்யப்படாத காரணத்தால் ரூபா மில்லியன் 4.26 இணை வேலை செய்த பெறுமதிக்காக விலை மாறுபாடுகளுக்காக கூடுதல் பணம் செலுத்தி உள்ளது.
- (vi) ஒப்பந்தங்கள் மற்றும் கால நீடிப்புகளின் அடிப்படையில் 2020 மார்ச் 24 ஆம் திகதிக்கு வேலையை நிறைவு செய்ய வேண்டும் என்றபோதிலும், 2021 ஜனவரி 31 ஆம் திகதியிலும் வேலை நிறைவு செய்திருக்கவில்லை.
- (ஊ) அமைச்சின் பயன்பாட்டுக்காக மெடி ஹவுஸ் கட்டிடம் வாடகைக்கு எடுத்தமை தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) 2018 பெப்ரவரி 27 ஆம் திகதிய அமைச்சரவை தீர்மானத்தின் படி, நிதி மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சரினால் வழங்கப்பட்ட பரிந்துரைகளின் அவதானிப்பின் பிரகாரம் நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 835(2) இன்படி, அரசு மதிப்பீட்டாளரின் மதிப்பீட்டு அறிக்கையுடன் உடன்பட முடியுமாயின் கட்டிடத்தை வாடகைக்கு எடுக்கலாம் என்றபோதிலும், கட்டிடத்தின் மதிப்பீட்டு அறிக்கை மதிப்பீட்டுத் திணைக்களத்தின் பிரதான மதிப்பீட்டாளரிடமிருந்து பெறப்படாது அதற்குப் பதிலாக கொழும்பு மாநகர சபை ஊழியர் ஒருவரிடமிருந்து முறைசாரா மற்றும் சட்டவிரோதமாக பெறப்பட்ட ஒரு மதிப்பீட்டு அறிக்கையின் அடிப்படையில் 2018 ஆகஸ்ட் 01 ஆம் திகதி தொடக்கம் 2020 ஜூலை 31 ஆம் திகதி வரையான காலத்திற்கு ரூபா மில்லியன் 239.08 மொத்த தொகைக்கு கட்டிடம் வாடகைக்கு பெறப்பட்டுள்ளது.
- (ii) 2012 ஆகஸ்ட் 08 ஆம் திகதிய இலக்கம் 27 எனும் அரசு கொள்ளல் துணை வழிகாட்டலின் பிரிவு 2.8.1(a) இன் விதிமுறைகளுக்கு மாறாக இந்த கொள்ளல் குழுவின் தலைவர் இக்கொள்வனவிற்கான தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு குழுவின் தலைவராக செயற்பட்டுள்ளார்.
- (iii) நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 835(3) இன்படி, வாடகை ஒப்பந்தத்திற்கு அட்டர்னி ஜெனரலின் ஒப்புதல் பெறப்படவில்லை.
- (iv) கொள்முதல் தீர்மானத்திற்கு அமைய கட்டிடத்திற்கு நுழையும் தினத்திற்கு பூர்த்தி செய்திருக்க வேண்டிய இரண்டாவது மின்தூக்கி பொருத்தப்படவில்லை மற்றும் இரண்டாவது சோதனைச்சாவு செய்திருக்கவில்லை. ஆனால் அதற்கான கட்டணம் குறைப்பு செய்யப்படவில்லை.
- (எ) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலையின் கதிரியல் பரிசோதனை நடவடிக்கைகளுக்கு தேவையான Film Laser Blue Base 26x36 cm இற்கு பதிவு செய்யப்பட்ட 18 விநியோகத்தர்களிடமிருந்து விலைமனு கோரப்பட்டதுடன், விலைமனு ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் இறுதித் தினமான 2019 ஜூலை 25 ஆம் திகதிக்கு

எந்த விலைமனுதாரியும் விலைமனு சமர்ப்பிக்கவில்லை என்பதால் மீண்டும் விலைமனுக்கள் கோரப்படல் வேண்டும் என்றபோதிலும் அதற்குப் பதிலாக விலைமனு ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் இறுதித்தினம் கடந்து 06 நாட்களின் பின்னர் 2019 ஜூலை 31 ஆம் திகதியன்று சமர்ப்பிக்கப்பட்ட ரூபா மில்லியன் 3.52 விலைமனுவை ஏற்றுக்கொண்டு ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த விலைமனுதாரியினால் Film Laser Blue Base 26x36 cm இனை வழங்குவதற்காக தேசிய ஓளடதங்கள் ஒழுங்குபடுத்தல் அதிகார சபையில் பதிவு பெறப்படவில்லை. அத்துடன் இந்த கொள்வனவு அரசு கொள்முதல் வழிகாட்டியின் 2.11.1 (இ), 2.11.3, 2.12 மற்றும் 6.3.6 ஆகிய வழிகாட்டல்களுக்கு முரணாக இருந்தது.

- (ஏ) மதிப்பாய்வு ஆண்டில் 04 சந்தர்ப்பங்களில் சந்தை விலை நிர்ணய முறையை பின்பற்றி குருணாகல் போதனா வைத்தியசாலைக்கு தேவையான மொத்த செலவு ரூபா மில்லியன் 19.39 ஆன நுகர்வுப் பொருட்கள் மற்றும் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்துள்ளது. அது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) 04 சந்தர்ப்பங்களிலும், நுகர்வுப் பொருட்கள் மற்றும் பொருட்களுக்காக பதிவு செய்யப்பட்ட 24 விநியோகத்தர்களில் 10 விநியோகத்தர்களிடமிருந்து மாத்திரம் விலைமனுக்கள் கோரப்பட்டதால் ஏனைய அனைத்து பதிவு செய்யப்பட்ட விநியோகத்தர்களுக்கும் இந்த கொள்வனவில் நியாயமான மற்றும் சமமாக பங்கேற்பதற்கு காணப்பட்ட சந்தர்ப்பத்தை இழந்துள்ளனர்.
- (ii) வணிக பெயர் பதிவு செய்தல் சான்றிதழ்களுக்கு அமைய ஒரே குடும்பத்தை சேர்ந்த இரண்டு நிறுவனங்கள் சமர்ப்பித்த விலைமனுக்கள் மற்றும் மற்றொரு விநியோகத்தரின் விலைமனு மட்டுமே மதிப்பீடு செய்து அந்த குடும்பத்தைச் சேர்ந்த இரண்டு நிறுவனங்களில் இருந்து மட்டுமே நிகர்வுப் பொருட்கள் கொள்வனவு செய்திருத்தல் மற்றும் இந்த கொள்வனவு அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 2.12, 2.11.2, 3.4.2 (அ) (i), 4.2, 6.1, 6.3, 6.3.6 மற்றும் 8.9.1 (ஆ) ஆகிய வழிகாட்டல்களை பின்பற்றாத காரணத்தால் நுகர்வுப் பொருட்களை கொள்வனவு செய்வதற்காக போட்டியுடனான குறைந்த விலை பெறுவதற்கான வாய்ப்பை இழந்துள்ளதாகவும், கொள்ளல் செயல்முறையின் நம்பகத்தன்மை மற்றும் வெளிப்படைத் தன்மை பாதுகாக்கப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.
- (iii) கணக்காய்வு உத்தியோகத்தர்களினால் வ/ப அரசு வணிக (இதர) கூட்டுத்தானத்திடம் இருந்து பெறப்பட்ட விலைகளுடன் ஒப்பிடும் போது இரு விநியோகத்தர்களுக்கும் ரூபா மில்லியன் 1.94 கூடுதலாக செலுத்தியுள்ளதாகவும், சந்தையில் நிலவும் அதிகபட்ச சில்லறை விலைகளுடன் ஒப்பிடும் போது இரு விநியோகத்தர்களுக்கும் ரூபா மில்லியன் 1.47 கூடுதலாக செலுத்தியுள்ளதாகவும் அவதானிக்கப்பட்டது.
- (ஐ) குருணாகல் போதனா வைத்தியசாலையினால் மதிப்பாய்வு ஆண்டில் 02 சந்தர்ப்பங்களில் ஒரே விநியோகத்தரிடம் இருந்து மொத்த செலவு ரூபா மில்லியன் 9.10 ஆன காகிதாதிகள் கொள்வனவு செய்துள்ளது. அது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) காகிதாதிகள் துறையுடன் சாராத விநியோகத்தர்களான கணினிகள் மற்றும் உதிரிப் பாகங்கள் விநியோகத்தர்கள், வைத்தியசாலை தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய முடியாத விநியோகத்தர்கள் மற்றும் போலி விநியோகத்தர்கள் பதிவு செய்யப்பட்டிருந்தமை காகிதாதிகள் விநியோகத்தர்களின் பதிவு ஆவணத்தை ஆராய்ந்த போது கண்டறியப்பட்டது.
- (ii) அவ்வாறு பதிவு செய்யப்பட்ட விநியோகத்தர்களிடம் இருந்து விலைமனுக்கள் கோரப்பட்டு மதிப்பாய்வு ஆண்டில் 02 சந்தர்ப்பங்களில் ஒரே விநியோகத்தரிடம் இருந்து மொத்த செலவு ரூபா மில்லியன் 9.10 ஆன காகிதாதிகள் கொள்வனவு செய்துள்ளது. அத்துடன் முதலாவது கொள்வனவின் போது கிடைக்கப் பெற்ற 03 விலைமனுக்களில் 01 விலைமனு காகிதாதிகள் துறையுடன் சாராத விநியோகத்தர்களான கணினிகள் மற்றும் உதிரிப்பாகங்கள் விநியோகத்தரிடமிருந்து கிடைத்துள்ளமை மற்றும் மற்றொரு விலைமனு போலி விலைமனு என

உறுதி செய்யப்பட்டதாலும், இந்த கொள்வனவு அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 2.12, 2.11.2, 3.4.2 (அ) (i), 3.4.3 (இ), 4.2, 5.6.1 (அ), 6.1, 6.3, 6.3.6 மற்றும் 8.9.1 (ஆ) ஆகிய வழிகாட்டல்களை பின்பற்றாத காரணத்தால் நுகர்வுப் பொருட்களை கொள்வனவு செய்வதற்காக போட்டியுடனான குறைந்த விலை பெறுவதற்கான வாய்ப்பை இழந்துள்ளதாகவும், கொள்ளல் செயல்முறையின் நம்பகத்தன்மை மற்றும் வெளிப்படைத் தன்மை பாதுகாக்கப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

- (iii) கணக்காய்வு உத்தியோகத்தர்களினால் வ/ப அரசு வணிக (இதர) கூட்டுத்தானத்திடம் இருந்து பெறப்பட்ட விலைகளுடன் ஒப்பிடுகையில் விநியோகத்தருக்கு ரூபா மில்லியன் 3.60 கூடுதலாக செலுத்தியமையும், மற்றொரு தனியார் நிறுவனத்திடமிருந்து பெறப்பட்ட விலைகளுடன் ஒப்பிடுகையில் விநியோகத்தருக்கு ரூபா மில்லியன் 2.71 கூடுதலாக செலுத்தியமையும், சந்தையில் நிலவும் அதிகபட்ச சில்லறை விலைகளுடன் ஒப்பிடுகையில் விநியோகத்தருக்கு ரூபா 778,417 கூடுதலாக செலுத்தியமையும் அவதானிக்கப்பட்டது.
- (ஔ) குருணாகல் போதனா வைத்தியசாலையில் ஒரு புதிய எரித்தல் கூடம் அமைப்பதற்காக 2020 ஜூலை 24 ஆம் திகதி வேலையை ஆரம்பிப்பதற்கான முற்பணமாக ரூபா மில்லியன் 3.88 இணை ஒப்பந்ததாரருக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. அது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) 1988 ஆம் ஆண்டு இலக்கம் 56 எனும் சட்டத்தின் திருத்திய 1980 ஆம் ஆண்டு 47 ஆம் இலக்க தேசிய சுற்றுச்சூழல் சட்டத்தின் பிரிவு 23 Z இன்படி, 1993 ஜூன் 24 ஆம் திகதிய 772/22 எனும் இலக்க அதி விஷேட வர்த்தமானி அறிவித்தலில் வெளியிடப்பட்ட அறிவித்தலுக்கு அமைய பெறப்படவேண்டிய சுற்றுச்சூழல் ஒப்புதல் இந்த கட்டுமானத்திற்காக பெறப்படவில்லை.
- (ii) இந்த எரித்தல் கூடத்தினூடாக ஒரு மணித்தியாலத்திற்கு 75 முதல் 150 கிலோகிராம் அளவு கழிவுகளை எரிக்க திட்டமிடப்பட்ட போதிலும், ஒப்பந்ததாரர் இந்த எரித்தல் கூடத்திற்கான செலவிற்கு சமமான செலவில் 2020 ஜூன் மாதத்தில் தம்புள்ளை மாநகர சபையில் நிறுவப்பட்ட எரித்தல் கூடத்தின் ஊடாக மருத்துவக் கழிவுகள் 80 கிலோ கிராமில் இருந்து 100 கிலோ கிராம் அளவு எரிப்பதற்கு 2 ½ மணித்தியாலம் தொடக்கம் 3 மணித்தியாலம் வரையான காலம் எடுப்பது கண்டறியப்பட்டது. அதன்படி, அமைப்பதற்கு உத்தேசித்துள்ள எரித்தல் கூடத்தின் ஊடாக எதிர்பார்க்கப்படும் நோக்கங்களை அடைய முடியுமா என்ற நியாயமான சந்தேகம் உள்ளது.
- (ஔ) மொத்த செலவு மதிப்பீடு ரூபா மில்லியன் 19.28 இற்கு மாத்தறை பொது வைத்தியசாலையில் சத்திர சிகிச்சை கூடம் “B” இற்கான புதிய பகுதியொன்றை இணைப்பதற்கான ஒப்பந்தம் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) 2016 ஆம் ஆண்டில் இந்த ஒப்பந்தத்திற்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்ட 04 விலைமனுக்களில், கடந்த வருடத்தில் செய்யப்பட்ட வேலைகளுக்கான உறுதிப்படுத்தல் சமர்ப்பிக்காத காரணத்தால் ரூபா மில்லியன் 17.90 இற்கான முதலாவது குறைந்த விலைமனுதாரி நிராகரிக்கப்பட்டுள்ளார். எனினும் அந்த உறுதிப்படுத்தல் சமர்ப்பிக்காத ரூபா மில்லியன் 18.20 ஆன இரண்டாவது குறைந்த விலைமனுதாரியினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட ஒப்பந்ததாரருக்கு ஒப்பந்தம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- (ii) ஒப்பந்த உடன்படிக்கையின் படி, ஒப்பந்த பெறுமதியில் 60 சதவீதத்திற்கும் மேற்பட்ட வேலை நிறைவடைந்தால் மட்டுமே பகுதியளவு கொடுப்பனவு மேற்கொள்ள முடியும் என்றபோதிலும், 2017 நவம்பர் 13 ஆம் திகதிக்கு ஒப்பந்த பெறுமதியில் 13 வீதம் செய்யப்பட்ட வேலைகளுக்காக ரூபா மில்லியன் 2.41 செலுத்தப்பட்டுள்ளது.
- (iii) 2021 மார்ச் 31 ஆம் திகதிக்கு ஒப்பந்ததாரர் தொழிலை கைவிட்டு சென்று 02 வருடங்களை கடந்திருந்த போதிலும் அரசு கொள்ளல் வழிகாட்டல்கள் கோவையின் 8.11 பிரிவின் படி

ஒப்பந்ததாரர் தொடர்பாகவும் மற்றும் திட்டத்தின் மீதமுள்ள பணிகளை விரைவாக செய்வதற்கு தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படாமை.

- (iv) ஒப்பந்தம் இரத்துச்செய்து 2018 ஒக்டோபர் 29 ஆம் திகதி செயற்திறன் பிணை பணமாக பெறப்பட்ட ரூபா 910,333 இணை நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 571 இன்படி அரசாங்க வருவாயில் வரவு வைக்கப்படவில்லை.

3.5 சொத்து முகாமைத்துவம்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 507(3), 756(1) மற்றும் 2016 மார்ச் 31 ஆம் திகதிய இலக்கம் 05/2016 எனும் அரசு நிதி சுற்றறிக்கையின் பிரிவு 02 இன்படி, ஒவ்வொரு நிதியாண்டின் டிசம்பர் 15 ஆம் திகதிக்கு முன்னர் வருடாந்த பொருட்கள் கணக்கெடுப்பு சபை நியமிக்கப்படல் வேண்டும். இது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (i) மதிப்பாய்வு ஆண்டிற்காக வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 83 இற்கான வருடாந்த பொருட்கள் கணக்கெடுப்பு சபை உரிய தினத்திற்கு முன்னர் நியமிக்கப்படவில்லை என்பதுடன் அதில் வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 06 இற்கு உரிய திகதியை விடவும் மூன்று மாதங்களுக்கும் மேற்பட்ட காலம் தாமதித்து கணக்கெடுப்பு சபை நியமிக்கப்பட்டுள்ளது.

- (ii) அச்சுற்றறிக்கையின் பிரிவு 3.2.2 இன் படி, ஒவ்வொரு நிதியாண்டின் மார்ச் 15 ஆம் திகதிக்கு முன்னர் கடந்த ஆண்டிற்கான பொருட்கள் கணக்கெடுப்பு நடவடிக்கைகள் பௌதீக ரீதியாக நிறைவு செய்து ஜூன் 15 ஆம் திகதிக்கு முன்னர் பொருட்கள் கணக்கெடுப்பு அறிக்கை பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தருக்கு பிரதியிட்டு கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு சமர்ப்பிக்கப்படல் வேண்டும் என்ற போதிலும், 2021 ஜூலை 12 ஆம் திகதியிலும் 2020 ஆம் ஆண்டிற்காக வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 22 இன் கணக்கெடுப்பு அறிக்கை மட்டும் கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு சமர்ப்பித்துள்ளது.

- (iii) வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 12 இற்கான வருடாந்த பொருட்கள் கணக்கெடுப்பு 23 இல் வெளிப்படுத்தப்பட்ட பற்றாக்குறைகளின் பெறுமதி மதிப்பீடு செய்யப்படவில்லை. உரிய பொருட்கள் மீள் விநியோகிப்பதற்கு செலவிடப்பட்ட செலவு மற்றும் 25 சதவீத திணைக்கள கட்டணம் அறவிடப்படல் வேண்டும் என கணக்கெடுப்பு படிவங்களில் குறிப்பிடப்பட்டிருந்த போதிலும், 02 வருடங்கள் தொடக்கம் 12 வருடங்கள் வரையான பழைய பற்றாக்குறைகளுக்காக 2021 மார்ச் 29 ஆம் திகதியிலும் பணம் அறவிடப்படவில்லை.

- (iv) அமைச்சு உட்பட வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 85 இற்கு 2020 ஆம் ஆண்டிற்கான வாகன கணக்கெடுப்பு மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

- (ஆ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலை மற்றும் பேராதனை போதனா வைத்தியசாலைகளின் மருத்துவ அலுவலர்களின் விடுதியின் கீழ்த் தளத்தில் முறையே 3,558 சதுர அடி மற்றும் 2,475 சதுர அடியும், வெளிப்பகுதியின் ஒரு நிலப்பரப்பையும் பாவித்து அந்த இரு வைத்தியசாலைகளின் ஊழியர்களின் ஒரு பதவிக்குரிய ஊழியர்களின் குழந்தைகளுக்காக மட்டும் தனியார் நிறுவனம் ஒன்றினால் குழந்தை பள்ளிக்கூடம் மற்றும் பகல் நேர பராமரிப்பு நிலையமொன்று பல வருடங்களாக பராமரிக்கப்பட்டு வந்தள்ளதுடன் அதற்காக எவ்வித அனுமதியும் பெறப்படவில்லை. மேலும் அதற்காக நீர் மற்றும் மின்சார கட்டணம் தவிர வேறு எந்த கட்டணங்களும் அறவிடப்படவில்லை.

- (இ) கோவிட் 19 வைரஸ் தொற்று இருப்பதாக சந்தேகிக்கப்படும் நோயாளிகளை அனுமதிப்பதற்காக கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையில் தனிமைப்படுத்தல் வாட்டு வளாகத்தை நிர்மாணிக்கும் நோக்கில், ரூபா 771,000 செலவில் சுமார் 80 வருடங்கள் பழமையான வைத்தியசாலை பணிப்பாளருக்கான உத்தியோகபூர்வ இல்லம் 2020 மே 15 ஆம் திகதிக்குள் இடித்து தகர்க்கப்பட்டுள்ளது. எனினும் 2020 செப்டெம்பர் 22 ஆம் திகதியிலும் தனிமைப்படுத்தல் வாட்டுத் தொகுதி அமைப்பதற்கான எந்த திட்டமும் இருக்கவில்லை. அத்துடன் இடிக்கப்பட்ட கட்டிடத்திலிருந்து அகற்றப்பட்ட கதவுகள், ஜன்னல்கள், பலகைகள், கூரைப் பொருட்கள் மற்றும் பல்வேறு பொருத்தல்கள் தொடர்பாக ஒப்பந்ததாரருடன் உடன்பாடுகள் செய்யாத காரணத்தால் அந்த அகற்றப்பட்ட பொருட்களை தொழில்துறை அலுவலர் ஒருவர் மூலம் முறையாக பரிசீலிக்கப்பட்டு பொறுப்பேற்பதற்கும் பழுதடைந்த பொருட்கள் பதிவேட்டில் உள்வாங்குவதற்கும் எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லை.
- (ஈ) நிலத்திற்கான வாடகையாக எவ்வித கட்டணங்களும் அறவிடாது 01 வருடம் தொடக்கம் 13 வருடங்கள் வரை வணிக நிறுவனங்கள் 04 இற்கு பொலன்நறுவை வைத்தியசாலை வளாகத்தில் செயல்பட அனுமதித்துள்ளது.
- (உ) மாகாண சுகாதார சேவைகள் திணைக்களத்தின் கீழ் காணப்பட்ட அனுராதபுரம் போதனா வைத்தியசாலை 2006 ஆம் ஆண்டில் மத்திய அரசிற்கு கையகப்படுத்தப்பட்டுள்ளதுடன், 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதியிலும் வைத்தியசாலை வளாகத்தை அடையாளம் காண்பதற்கான அளவீட்டுத் திட்டங்களும் தயாரிக்கப்படவில்லை. நிலத்தின் சரியான திட்டமில் இல்லாமல் பல்வேறு அபிவிருத்தி செயற்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருவதால் எதிர்கால அபிவிருத்தி செயற்பாடுகளுக்கு போதியளவு இடவசதிகள் இல்லை என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது. மேலும் கழிவு நீர் அகற்றல் தொகுதி அமைந்துள்ள வைத்தியசாலை வளாகத்தின் ஒரு பகுதியில் அனுமதியின்றி வசிப்பவர்களை அகற்றுவதற்கு இந்த அறிக்கையிடும் தினம் வரையிலும் நடவடிக்கை எடுக்க தவறியுள்ளதுடன், சுகாதார காரணங்களுக்காக வைத்தியசாலை கழிவு நீர் அமைப்பிற்கு ஒரு பள்ளத்தாக்கு பகுதி தேவை. இருப்பினும் இடப்பற்றாக குறையின் காரணமாக அதனை சரிசெய்ய முடியவில்லை.
- (ஊ) அவுஸ்திரேலியா கடன்கள் மற்றும் உள்நாட்டு கடன் உதவியின் கீழ் சுகாதார அமைச்சினால் செயற்படுத்தப்பட்ட அரசு வைத்தியசாலைகளின் மருத்துவ கழிவு முகாமைத்துவ திட்டத்தின் ஊடாக 2018 ஆம் ஆண்டில் குருணாகல் போதனா வைத்தியசாலைக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த 0.71 அமெரிக்க டொலர் பெறுமதியான மெட்டமைசர் இயந்திரம் சுமார் ஒரு வருடம் பயன்படுத்தப்பட்ட பின்னர் இந்த அறிக்கையின் தினத்திலும் செயலிழந்தள்ளமை அவதானிக்கப்பட்டது.
- (எ) அமைச்சு மற்றும் அதன் கீழுள்ள சுமார் 16 நிறுவனங்கள் சமர்ப்பித்துள்ள தகவல்களுக்கு அமைய, செலவு ரூபா மில்லியன் 22.27 இற்கான வாகனங்கள், இயந்திரங்கள், உபகரணங்கள் மற்றும் உத்தியோகபூர்வ இல்லங்கள் 18 உம், செலவுகள் தொடர்பாக குறிப்பிடப்படாத வாகனங்கள், இயந்திரங்கள், உபகரணங்கள் மற்றும் உத்தியோகபூர்வ இல்லங்கள் 13 உம், திறன்மிக்கதாக மற்றும் பயனுள்ளதாக பயன்படுத்தாது செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்டமை அவதானிக்கப்பட்டது. 38 நிறுவனங்களினால் திறன்மிக்கதாக மற்றும் பயனுள்ளதாக பயன்படுத்தாது செயலற்ற நிலையில் காணப்பட்ட சொத்துக்கள் தொடர்பான தகவல்கள், 2021 மே 15 ஆம் திகதியிலும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.
- (ஏ) அமைச்சினால் 2010 ஆம் ஆண்டில் இருந்து கௌரவ அமைச்சர்கள், பிரதி மற்றும் இராஜாங்க அமைச்சர்கள், மேற்பார்வை பாராளுமன்ற உறுப்பினர்கள், ஆலோசகர்கள், அமைச்சரின் ஊழியர்கள் மற்றும் அரசு ஊழியர்கள் ஆகியோருக்கு வழங்கப்பட்டிருந்த டெஸ்டொப் மற்றும் லெப்டொப் கணினிகள் நோட்புக், கையடக்க தொலைபேசிகள் மற்றும் கெமராக்கள் போன்ற உபகரணங்கள் தொடர்பாக முழுமையான தகவல்கள் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. 2015 ஆகஸ்ட் மாதத்தில் இருந்து பதவி வகித்து 2019 நவம்பர் மாதத்தில் அதிலிருந்து நீங்கிய இராஜாங்க அமைச்சர் ஒருவருக்கு வழங்கப்பட்ட ரூபா மில்லியன் 1.09 இற்கான உபகரணங்கள் 09 வகைக்குரிய 10 அலகுகளை மீள பெற தவறியுள்ளது.

3.6 நிதி முறைக்கேடுகளின் வடிவத்தில் பரிவர்த்தனைகள்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையில் உரிமைக் கோரப்படாத சடலங்கள், உயிரற்ற உடல் பாகங்கள், மரணித்து பிறக்கும் சிசுக்கள் மற்றும் சிசுக்களின் சடலங்கள் போன்றன அகற்றுவதற்கு மற்றும் அடக்கம் செய்வதற்கான ஒப்பந்தம் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) ஒப்பந்த உடன்படிக்கையின் படி, அந்த பணிகள் வைத்தியசாலையின் பொது சுகாதார பரிசோதர்களின் முழு கண்காணிப்பின் கீழ் ஒப்பந்ததாரர்களினால் மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும். எனினும், எந்த சந்தர்ப்பத்திலும் பொது சுகாதார பரிசோதகர்கள் பங்கேற்கவில்லை.
- (ii) அதி குளிரூட்டியில் சேமித்து வைக்கப்பட்டிருந்த அந்த பொருட்களின் நிறை ஒப்பந்ததாரரினால் வழங்கப்பட்டிருந்த தராசியினால் நிறுப்பதற்கு இடமளிக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே அகற்றப்படும் பொருட்களின் எடைகளின் துல்லியத்தன்மை தொடர்பாக சரியாக கண்காணிக்கப்படவில்லை.
- (iii) 2020 செப்டெம்பர் 14 ஆம் திகதி அதி குளிரூட்டியில் வைக்கப்பட்டிருந்த தாய்மார்களின் நஞ்சுக்கொடியின் ஐஸ் கலப்பு நிறை மற்றும் உரிய தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையின் படி சராசரி நிறை கிராம் 979 ஆகும் என்பதுடன், 2019 ஜனவரி 01 ஆம் திகதியில் இருந்து 2020 ஏப்ரல் 30 ஆம் திகதி வரையான காலப்பகுதிக்குள் ஒப்பந்ததாரரினால் கட்டணம் அறவிடப்பட்டுள்ள நிறை அளவு மற்றும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையின் படி எடையின் சராசரி நிறை கிலோ கிராம் 1.7 தொடக்கம் 4.7 வரை உயர் வரம்பை கொண்டிருந்தது.
- (iv) இணையத்தளத்தில் காணப்படும் தகவல்கள் மற்றும் மருத்துவ அறிக்கைகளின் படி தாய்மார்களின் நஞ்சுக்கொடியின் சராசரி நிறை 500 கிராம் தொடக்கம் 800 கிராம் வரை இருக்கும் என்பதுடன், இந்த புள்ளி விபரங்களின் அடிப்படையில் மற்றும் கணக்காய்வு தினமான 2020 செப்டெம்பர் 14 ஆம் திகதிக்கு காணப்பட்ட அந்த பொருட்களின் ஐஸ் கலந்த சராசரி நிறை 979 கிராம் தொடக்கம் 01 கிலோ கிராம் அதிகபட்சம் ஆகவும், 2019 ஜனவரி 01 ஆம் திகதி தொடக்கம் 2020 ஏப்ரல் 30 வரையான கால கட்டத்திற்கு உரித்தான தாய்மார்களுடன் ஒப்பிடுகையில் அந்த பொருள் 24,877 கிலோ கிராம் கூடுதலாக பதிவு செய்துள்ளதாகவும், அத்தினத்தில் அதில் 22.246 கிலோ கிராமிற்காக ரூபா மில்லியன் 9.36 அதிகமாக செலுத்தப்பட்டுள்ளது என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.
- (ஆ) அம்பாறை பொது வைத்தியசாலையில் செயற்பட்டு வந்த வைத்தியசாலை சுகாதார தகவல்கள் முகாமைத்துவ அமைப்பின் (Hospital Health Information Management System (HHIMS)) ஒரு உப பிரிவாக (Sub Module) ஆய்வுகூட தகவல்கள் முகாமைத்துவ அமைப்பு (Laboratory Information Management System (LIMS) ஆனது 3.5 மில்லியன் ரூபா செலவு செய்து 2018 ஆம் ஆண்டில் கொள்வனவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) ஏற்கனவே HHIMS அமைப்பில் LIMS மென்பொருள் உள்ளடங்கியிருப்பது உறுதி செய்யப்பட்டதால், அவசியமின்றி அந்த மென்பொருளை கொள்வனவு செய்வதற்கு முடிவு செய்துள்ளமை அவதானிக்கப்பட்டது.

- (ii) 2017 ஒக்டோபர் 18 ஆம் திகதிய இலக்கம் 58/2017 எனும் அமைச்சின் உள்ளக சுற்றறிக்கையின் படி, இந்த கொள்வனவு தொடர்பாக அமைச்சின் உடன்பாடு பெறப்படவில்லை.
- (iii) அரசு கொள்முதல் வழிகாட்டுதல் கோவையின் 3.2.2 (அ) மற்றும் 2.8.1 (ஆ) வழிகாட்டல்களின் படி, இந்த கொள்வனவு அறிவித்தல் உரிய இணைத்தளங்களில் வெளியிடவில்லை என்பதுடன், இந்த கொள்வனவின் தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டு குழுவிற்கு விடயத்துடன் தொடர்பாக நிபுணத்துவர் ஒருவர் நியமிக்கப்படவில்லை.
- (iv) இரண்டு விலைமனுதாரிகளினால் விலைமனுக்கள் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்ததுடன், மென்பொருளின் விலைக்கு அடுத்த 04 வருடத்திற்கான பராமரிப்பு செலவுகளின் தற்போதைய நிகர் பெறுமதியை (Net Present Value) சேர்த்து விலைமனு மதிப்பீடு மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும் என்றபோதிலும், அதற்குப் பதிலாக முதலாவது விலைமனுதாரியினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த மென்பொருளின் விலையான ரூபா மில்லியன் 3.50 உடன், இரண்டாவது விலைமனுதாரியினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த மென்பொருளின் விலை ரூபா மில்லியன் 2.33 இற்கு அடுத்த 04 வருடத்திற்கான பராமரிப்பு செலவு ரூபா மில்லியன் 1.74 சேர்க்கப்பட்டு பெறப்பட்ட ரூபா மில்லியன் 4.07 இனை ஒப்பிட்டு விலைமனு மதிப்பீடு செய்துள்ளது. அதன்படி, முதலாவது விலைமனுதாரியினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட விலைமனு, இரண்டாவது விலைமனுதாரியினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட விலைமனுவை விட குறைந்த விலையாக போலியான குறிப்புகள் இட்டு முதலாவது விலைமனுதாரிக்கு கொள்வனவை வழங்கப்படல் வேண்டும் என தொழில்நுட்ப மதிப்பீட்டுக் குழு பரிந்துரை வழங்கியுள்ளது. அந்த பரிந்துரையை பிராந்திய கொள்ளல் குழுவினாலும் உறுதிப்படுத்தப்பட்டு கொள்வனவை முதலாவது விலைமனுதாரிக்கு வழங்கப்பட்டதன் காரணத்தால் அரசாங்கத்திற்கு ஏற்பட்ட நிதி இழப்பீடு ரூபா மில்லியன் 1.17 ஆகும்.
- (v) தெரிவு செய்யப்பட்ட விநியோகத்தருக்கு 2018 ஆகஸ்ட் 24 ஆம் திகதி வழங்கப்பட்டிருந்த பொருட்கள் கட்டளையின் தாமத காலத்திற்காக அறவிடப்பட வேண்டிய தாமதக் கட்டணம் தொடர்பான நிபந்தனைகள் எதுவும் உள்வாங்கப்படாத காரணத்தால் 2019 ஏப்ரல் 29 ஆம் திகதியிலும் உரிய அமைப்பு முறையாக நிறுவப்படவில்லை என்ற போதிலும் தாமத காலத்தை கணிப்பிடுவதற்கு அல்லது தாமத கட்டணம் அறவிடுவதற்கு முடியவில்லை.
- (vi) விநியோகத்தர் LIMS மென்பொருளை நிறுவுவதற்கு ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டிருந்த போதிலும், உண்மையில் HHIMS இனுள் Middle Ware மென்பொருள் மாத்திரமே நிறுவப்பட்டுள்ளதாகவும், அது ஏறத்தாழ ரூபா 500,000 செலவில் நிறுவ முடியும் என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது. அதன்படி, விநியோகத்தருக்கு ஏறத்தாழ 3 மில்லியன் ரூபா மேலதிகமாக செலுத்தியமை அவதானிக்கப்பட்டது.
- (vii) கணக்காய்வு தினமாகும் போது நிறுவப்பட்டிருந்த மென்பொருள், வைத்தியசாலையின் OPD, Wards மற்றும் Clinic ஆகிய பிரிவுகளுடன் இணைக்கப்படவில்லை. அக்காரணத்தால் மென்பொருள் ஊடாக பெறுவதற்கு எதிர்பார்க்கப்படும் ஆய்வு அறிக்கைகள் கைமுறையில் தயாரிக்கப்பட்டிருந்ததுடன், அதன் காரணத்தால் தரவுகளை பிரதி செய்தல், கோப்புகளின் பயன்பாடு அதிகரித்தல், மொழிபெயர்ப்பு பிழைகள், கூடுதலான காலம் செலவழித்தல், மாதிரிகள் இழத்தல், மாதிரிகளை பெறுவதில் சிரமம், தற்போதுள்ள தரவுகளின் படி ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்வதில் சிரமம் மற்றும் புள்ளி விபரத்தரவுகளை உருவாக்குவதில் சிரமம் போன்ற குறைபாடுகள் மற்றும் பாதிப்புகள் ஏற்படலாம் என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.

- (viii) புதிய LIMS மென்பொருள் நிறுவப்பட்ட பின்னர் 2017 ஏப்ரல் மாதம் தகவல் மற்றும் தொடர்பாடல் தொழில்நுட்ப நிறுவனத்தினால் (ICTA) நிறுவப்பட்டிருந்த அமைப்பின் ஊடாக ஆய்வுகூட அறிக்கைகள் மின்னணு முறையில் மருத்துவர்களுக்கு வழங்குவது உட்பட தகவல் பரிமாற்ற செயல்முறை 2018 ஒக்டோபர் 20 ஆம் திகதியிலிருந்து செயற்றதாக இருந்ததாகவும், FBC அறிக்கை பெற்றுக்கொள்ள முடியாத நிலை காணப்பட்டதாகவும், மற்றும் அந்த அமைப்பு மிகவும் சிக்கலாக இருந்ததாகவும் பதிவாகியிருந்தது. அதன்படி புதிய மென்பொருளை கொள்வனவு செய்தற்காக செலவிடப்பட்ட ரூபா மில்லியன் 3.5 பணம் வீணாக்கப்பட்டது என்பதுடன் ஏற்கனவே இருந்த அமைப்பு செயலிழந்து இருந்தது.
- (ix) அரசு கொள்முதல் வழிகாட்டுதல் கோவையின் 5.4.10 (இ) வழிகாட்டல்களின் படி, விநியோகத்தர் பெற்றுக்கொண்ட ரூபா 50,000 செயற்றின் காப்பீடு 2018 ஒக்டோபர் 02 ஆம் திகதியுடன் காலாவதியானது. எனினும், அதன் காலத்தை நீடிக்க எந்த நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படவில்லை.
- (x) நிறுவப்பட்டிருந்த மென்பொருள் உரிய விபரக் குறிப்புகளுக்கு அமைய நிறுவப்பட்டுள்ளதாக விடயத்துடன் தொடர்பான நிபுணர் ஒருவரிடமிருந்து அறிக்கை பெறப்படவில்லை என்பதுடன், மென்பொருளை சரியான முறையில் பயன்படுத்த முடியுமா என்பது பற்றி உறுதி செய்யாமல் மற்றும் நிதி ஒழுங்கு விதிகள் 136, 137, 138 மற்றும் 139 இனை மீறி 2018 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதி விநியோகத்தருக்கு ரூபா மில்லியன் 3.44 செலுத்தப்பட்டுள்ளது.
- (இ) 2021 ஜனவரி 02 ஆம் திகதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் பொலன்னறுவை பொது வைத்தியசாலையில் மேற்கொள்ளப்படும் விஜயத்தை முன்னிட்டு நன்கொடையாக நிறைவு செய்யப்பட்ட விஷேட மருத்துவ நிபுணர்களுக்கான உத்தியோகபூர்வ இல்லத்திற்கு (Villa) அருகில் இருந்து தொடர்பாடல் மற்றும் பாதுகாப்பு பிரிவு வரை அமைக்கப்பட்ட கட்டிடம் வரையான வீதிகளை ஒன்றுடன் ஒன்று இணைத்து கொங்ரீட் கற்கள் பதித்து நவீனமயமாக்கல் மற்றும் மின் மற்றும் பாதுகாப்பு பிரிவுகளாக பயன்படுத்திய பழைய, பாழடைந்த கட்டிடத்தை இடித்து அகற்றுவதற்காக முறையே ரூபா மில்லியன் 1.580 உம் மற்றும் ரூபா 699,290 (வரி உட்பட) மதிப்பீட்டில் 2021 ஜனவரி 24 அன்று விலைமனு கோரியுள்ளது. 2021 பெப்ரவரி 11 ஆம் திகதி விலைமனுக்கள் திறப்பதற்கு முன்னர் இத்திட்டங்களின் பணிகள் நிறைவடைந்திருப்பது முறைக்கேடுகளுக்கு வழிவகுத்துள்ளது என்பது 2021 பெப்ரவரி 10 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்ட பௌதீக ஆய்வுகள் மூலம் தெரிய வந்துள்ளது.
- (ஈ) சுத்திகரிப்பு சேவைத் தொழிலில் ஈடுபடும் ஊழியர்களுக்காக 2016 மார்ச் 24 ஆம் திகதி அரசாங்கத்தினால் அதிகரிக்கப்பட்ட சம்பளம் மற்றும் அதன் அடிப்படையில் மேலதிக நேர கொடுப்பனவாக 2016 ஜனவரி தொடக்கம் 2016 செப்டெம்பர் வரையான காலப்பகுதிக்காக கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலையினால் 04 நிறுவனங்களுக்கு செலுத்தப்பட்டிருந்த ரூபா மில்லியன் 204.60 தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) கொடுப்பனவுகள் குறித்து 2016 ஆகஸ்ட் 05 ஆம் திகதின்று வழங்கப்பட்டிருந்த அமைச்சரவை கொள்ளல் குழு "C1" தீர்மானத்திற்குரிய நிபந்தனைகளை உறுதி செய்யாது மேற்படி காலத்திற்காக மொத்தம் ரூபா மில்லியன் 26.57 இற்கு நிலுவை சம்பளம் மற்றும் மேலதிக நேர கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

- (ii) சேவையில் ஈடுபடுத்தப்பட்ட தொழிலாளர்கள் 63 பேர்களுக்கு 1,254 சேவை சுழற்சிகள் மற்றும் 375 நாட்களுக்கான சம்பளமாக ஒப்பந்ததாரருக்கு செலுத்தப்பட்டிருந்த முறையே 677,160 ரூபாவும், 202,500 ரூபாவும் ஒப்பந்ததாரரினால் தொழிலாளர்களுக்கு வழங்கப்படவில்லை என்பதும், அத் தொழிலாளர்களுக்காக ஊழியர் சேமலாப நிதி மற்றும் ஊழியர் நம்பிக்கை நிதிக்காக ரூபா 131,949 இணை ஒப்பந்ததாரருக்கு கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டுள்ளதாகவும், இந்த கால எல்லையில் உரிய புதிய மேலதிக ரேட்டின் படி தொழிலாளர்களின் மேலதிக கொடுப்பனவாக ரூபா மில்லியன் 25.31 ஒப்பந்ததாரர்களுக்கு செலுத்தப்பட்டிருந்த போதிலும் அதில் ரூபா மில்லியன் 7.15 ஒப்பந்ததாரரினால் தொழிலாளர்களுக்கு செலுத்தப்படவில்லை என்பதும் அவதானிக்கப்பட்டது.
- (iii) இந்த காலத்திற்காக வேலை மேற்பார்வையாளர்கள் 24 பேர்களுக்கான சம்பளம் மற்றும் மேலதிக ரேட் ஆக ரூபா மில்லியன் 1.92 ஒப்பந்ததாரருக்கு மேலதிகமாக செலுத்தப்பட்டுள்ளதாகவும், ஒப்பந்ததாரர்கள் மூன்று பேர்களுக்கு பெறுமதி சேர்க்கப்பட்ட பெறுமதியின் அடிப்படையில் வரி ரூபா 714,983 இணை கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டுள்ளதாகவும், ஒரு ஒப்பந்ததாரருக்கு புதிய ரேட்டுக்கு அமைய உண்மையாக பாவிக்கப்படாத சுத்திகரிப்பு பொருட்களுக்காக ரூபா 81,320 இணை கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டுள்ளது என்பது அவதானிக்கப்பட்டது.
- (iv) மூன்று ஒப்பந்ததாரர்களின் 2016 ஜனவரி இருந்து செப்டெம்பர் வரையான காலப்பகுதிக்கான சம்பள ஆவணங்கள் வைத்தியசாலையினால் பெற்றுக்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்பதால் அந்த ஒப்பந்ததாரர்கள் மூவருக்கும் மேற்கொள்ளப்பட்ட கொடுப்பனவுகளில் உண்மை தன்மை உறுதி செய்யப்படவில்லை.
- (உ) சுத்திகரிப்பு சேவைத் தொழிலில் ஈடுபடும் ஊழியர்களுக்காக 2018 ஆகஸ்ட் 01 ஆம் திகதியிலிருந்து அரசாங்கத்தினால் அதிகரிக்கப்பட்ட சம்பளம் சுத்திகரிப்பு சேவைகள் வழங்கும் நிறுவனங்களின் கோரிக்கைகளுக்கு ஏற்ப செலுத்துவதற்கும், கொடுப்பனவு வழங்குவதற்கு முன்னர் அதிகரிக்கப்பட்ட சம்பளத்தை ஊழியர்களுக்கும், அதிகரிக்கப்பட்ட சம்பளத்திற்கு ஏற்ப பங்களிப்புத் தொகையை ஊழியர் சேமலாப நிதி மற்றும் ஊழியர் நம்பிக்கை நிதிக்காக செலுத்தப்பட்டுள்ளது என்பதை உறுதிப்படுத்தப்படல் வேண்டும் எனவும் அமைச்சின் கொள்ளல் குழுவினால் 2018 டிசம்பர் 17 ஆம் திகதி தீர்மானிக்கப்பட்டது. அதன்படி மஹாகம் அபேக்ஷா வைத்தியசாலையினால் சுத்திகரிப்பு சேவை வழங்குனர்களுக்கு அதிகரிக்கப்பட்ட சம்பளம் மற்றும் மேலதிக நேர கொடுப்பனவாக செலுத்தப்பட்ட முறையே ரூபா மில்லியன் 8.40 மற்றும் ரூபா மில்லியன் 28.93 தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) கொடுப்பனவு மேற்கொள்ள முன்னர் உறுதிப்படுத்தப்பட வேண்டிய மேலே கூறப்பட்ட விடயம் உறுதி செய்யப்படாமல் ஒப்பந்ததாரருக்கு ஊழியர்களுக்கு அதிகரிக்கப்பட்ட சம்பளமாக ரூபா மில்லியன் 8.40 செலுத்தப்பட்டுள்ளது.
- (ii) 4,342 சேவை சுழற்சிகள் மற்றும் 4,002 நாட்களுக்கான சம்பளமாக செலுத்த வேண்டிய முறையே ரூபா மில்லியன் 3.21 மற்றும் ரூபா மில்லியன் 2.96 உம் ஒப்பந்ததாரரினால் தொழிலாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்டது என்பதும், அத் தொழிலாளர்களுக்காக ஊழியர் சேமலாப நிதி மற்றும் ஊழியர் நம்பிக்கை நிதிக்காக ரூபா 926,184 இணை ஒப்பந்ததாரருக்கு கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டுள்ளதாகவும், புதிய மேலதிக ரேட்டின் படி தொழிலாளர்களின் மேலதிக கொடுப்பனவாக ரூபா மில்லியன் 6.39 ஒப்பந்ததாரர்களுக்கு கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டிருந்தமையும் அவதானிக்கப்பட்டது.
- (iii) வேலை மேற்பார்வையாளர்கள் 06 பேருக்குரிய சம்பளம் மற்றும் மேலதிக நேர கொடுப்பனவாக ஒப்பந்ததாரருக்கு ரூபா 373,287 கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டுள்ளமை அவதானிக்கப்பட்டது.

- (ஊ) மாத்தறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையின் கதிரியக்க சேவைப் பிரிவின் செயற்திறன் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) கதிரியக்க சேவைப் பிரிவிற்காக மாதந்தோறும் தயாரிக்கப்பட்ட கடமை சேவைச் சுழற்சி திட்டம் தொடர்ந்து மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளதுடன், அவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில் திருத்தப்பட்ட சேவை சுழற்சி திட்டம் ஒப்புதல் இல்லாமல் மேற்கொள்ளப்பட்ட சேவைச் சுழற்சிக்காக கொடுப்பனவுகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- (ii) வாட்டுகளில் அல்லது கிளிநிக்குகளில் இருந்து இந்த பிரிவிற்கு நோயாளர்களை அனுப்பும் நேரம் அல்லது கதிரியக்க பிரிவிற்கு வரும் நேரம் அல்லது சேவை பெறப்பட்ட பின்னர் வெளியேறிய நேரம் எதுவும் பதிவு செய்யப்படாததால் அழைப்பு சேவையின் போதும் மற்றும் சாதாரண வேலை நேரத்தில் பெறப்பட்ட கதிர் வீச்சின் அளவுகளை துல்லியமாக அடையாளம் காண முடியவில்லை என்பதுடன், கதிரியலாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட அழைப்புக் கொடுப்பனவு மற்றும் மேலதிக நேர கொடுப்பனவுகள் தொடர்பாக உறுதி செய்ய முடியவில்லை.
- (iii) கதிரியலாளர்களின் சாதாரண வேலை நேரத்தை விட அழைப்புச் சேவை நேரத்தில் வரும் நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை 23 வீதத்தினாலும், பெறப்படும் கதிரியக்க சேவைகள் 65 வீதத்தினாலும் மற்றும் ஒரு நோயாளிக்காக மேற்கொள்ளப்படும் கதிரியக்க சோதனைகளின் எண்ணிக்கை சராசரியாக 35 வீதத்தினாலும் அசாதாரண அதிகரிப்பை கொண்டிருந்ததுடன், அதற்கு தாக்கம் செலுத்திய நியாயமான காரணம் குறிப்பிடவில்லை.
- (iv) கதிரியலாளர்களினால் 12 மணித்தியாலங்கள் தொடக்கம் 14 மணித்தியாலங்கள் வரையான 02 மணித்தியால அழைப்புச் சேவை காலத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்டதாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ள CT ஸ்கேன் பரிசோதனைகளில் அசாதாரணமான அதிகரிப்பு அவதானிக்கப்பட்டதுடன், இந்த காலத்தினுள் மாதிரியொன்றை மேற்கொள்வதற்கு 03 தொடக்கம் 05 நிமிடங்கள் எடுத்துள்ளதுடன் இது ஏற்றுக்கொள்ள முடியாத மிகவும் குறைந்த காலம் ஆகும். அதன்படி, பெற்றுக்கொண்ட கொடுப்பனவுகளின் துல்லியத்தன்மை குறித்தும் முறையானது என்பது குறித்தும் உறுதி செய்யப்படவில்லை.
- (எ) 2021 பெப்ரவரி 13 ஆம் திகதி சுமார் மு.ப 3.00 மணிக்கு மாத்தறை பொது வைத்தியசாலையின் வெளிநோயாளர் பிரிவில் அனுமதிக்கும் போது மரணித்திருந்த பின்னர் கோவிட் - 19 என இனங்காணப்பட்ட பெண் ஒருவரின் சடலம் சட்ட மருத்துவரின் பரிந்துரை மற்றும் கட்டளையை பொருட்படுத்தாது திடீர் மாரடைப்பு என பொய்க் காரணத்தைக் கூறி சடலத்தை விடுவிக்க நடவடிக்கை எடுத்தமை தொடர்பாக வைத்தியசாலையின் பணிப்பாளரினால் மாத்தறை நீதவான் நீதிமன்றத்தின் தலைமை நீதவானுக்கு தெரிவிக்கப்பட்டது. இருப்பினும் திடீர் மரண பரிசோதகரின் நியமன அதிகாரியான நீதி அமைச்சின் செயலாளர் இது தொடர்பாக அறிவிக்கவில்லை என்பதுடன் உரிய திடீர் மரண பரிசோதகர் தொடர்பாக 2021 ஜூலை 08 ஆம் திகதியிலும் எவ்வித நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படவில்லை.

3.7 நட்டம் மற்றும் இழப்புகள்

சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருந்த நிதி அறிக்கையில் நெறிப்படுத்தல் திட்டத்திற்கு மற்றும் அபிவிருத்தி திட்டங்களுக்காக தயாரிக்கப்பட்டிருந்த நட்டம் மற்றும் கைவிலத் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (i)) மற்றும் புத்தகத்திலிருந்து வெட்டி நீக்குதல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (ii)) தொடர்பாக பின்வரும் விடயங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

(அ) 2020 டிசம்பர் 31 ஆம் திகதிக்கு மொத்த இழப்பீடு ரூபா மில்லியன் 76.29 என்பதுடன், வருடத்தினுள் அறவிடப்பட்ட மற்றும் புத்தகத்திலிருந்து வெட்டி நீக்கப்பட்ட பெறுமதிகள் முறையே ரூபா 73,000 மற்றும் ரூபா மில்லியன் 8.30 ஆகும். வருடத்தினுள் அறவிடப்பட்ட மற்றும் புத்தகத்திலிருந்து வெட்டி நீக்கப்பட்ட பெறுமதிகளின் மொத்த நட்டத்தின் சதவீதமாக எடுக்கும் போது அது முறையே 0.1 வீதம் மற்றும் 12.23 வீதம் போன்ற குறைந்த மட்டத்தில் உள்ளது.

(ஆ) வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 25 இற்கான காலம் குறிப்பிடப்படாத நட்டம் மற்றும் இழப்புகள் ரூபா மில்லியன் 33.36 என்பதுடன், அதில் ரூபா மில்லியன் 17.14 ஆனது 06 வருடங்களுக்கும் மேற்பட்ட காலத்தில் இருந்து நிதிக் கூற்றுகளில் முன்னோக்கி கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. அறவிடுவதற்கோ அல்லது வெட்டி நீக்குவதற்கோ நடவடிக்கை எடுக்காது நட்டம் மற்றும் இழப்பு ரூபா மில்லியன் 33.52 தொடர்பான கால பகுப்பாய்வு பின்வருமாறு

காலம்	நட்டம் மற்றும் இழப்புகளின் பெறுமதி
-----	-----
	ரூபா மில்லியன்
ஒரு வருடத்திற்கு குறைந்த	11.26
1 - 5 வருடங்களுக்கு உட்பட்ட	3.04
5 - 10 வருடங்களுக்கு உட்பட்ட	10.31
10 வருடத்திற்கு மேற்பட்ட	8.91

	33.52

(இ) 2020 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதிக்கூற்று தயாரிப்பதற்கு, நட்டம் மற்றும் கைவிடல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (i)) மற்றும் புத்தகத்திலிருந்து வெட்டி நீக்குதல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (ii)) டெங்கு ஒழிப்புத் திட்டத்தில் இருந்து பெறப்படவில்லை என்பதுடன் சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம் அலுவலகம் , பொலன்னறுவை பொது வைத்தியசாலை மற்றும் மலேரியா ஒழிப்பு ஆகிய கூற்றுக்கள் இரண்டும் சமர்ப்பிக்கவில்லை. மேலும், ஒரு வைத்தியசாலையினால் நட்டம் மற்றும் கைவிடல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (i)) சமர்ப்பிக்கவில்லை என்பதுடன், 05 வைத்தியசாலைகளினால் புத்தகத்திலிருந்து வெட்டி நீக்குதல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (ii)) படிவம் சமர்ப்பிக்கவில்லை.

(ஈ) வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் 36 இன் நட்டம் மற்றும் கைவிடல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (ii)) படிவம் ஒரு வெற்று அறிக்கையாகவும், 14 வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்களின் நட்டம் மற்றும் கைவிடல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (ii)) படிவம் ஒரு வெற்று அறிக்கையாகவும் சமர்ப்பித்துள்ளதுடன், ஆனால் அது அசாதாரண நிலைமை என்பதால் அது தொடர்பாக பின்தொடர்தல் மேற்கொள்ளப்படல் வேண்டும் என்ற போதிலும் அவ்வாறு மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

(உ) அனுராதபுரம் போதனா வைத்தியசாலையின் சரப் பிரிவில் இடம்பெற்ற ரூபா மில்லியன் 6.32 நிதி மோசடி, நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 106 மற்றும் 113 இன் கீழ் தொடர்புடையதால் நட்டம் மற்றும் கைவிடல் தொடர்பான கூற்று (குறிப்பு (i)) இல் குறிப்பிடப்படல் வேண்டும் என்ற போதிலும், அது நிதி ஒழுங்குவிதிகள் 109 இன் கீழ் புத்தகத்திலிருந்து வெட்டி நீக்குதல் கூற்று (குறிப்பு (ii)) இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

3.8 ஆரோக்கியமற்ற பரிவர்த்தனைகள்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

- (அ) செயற்திறன் மற்றும் முன்னேற்ற அறிக்கைகள் தயாரித்தல் தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.
- (i) வருடாந்த வரவு செலவு ஆவணம் பாராளுமன்றத்தில் கலந்துரையாடப்படும் சந்தர்ப்பத்தில் சமர்ப்பிப்பதற்காக 2012 – 2013 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 2018 – 2020 வருடம் வரையான காலப்பகுதியினுள் 07 சந்தர்ப்பங்களில் மூன்று மொழிகளிலும் தயாரிக்கப்பட்டிருந்த 3,165 செயற்திறன் மற்றும் முன்னேற்ற அறிக்கைகளில் 1,576 அறிக்கைகளும் மற்றும் அந்த அறிக்கையின் 2,600 குறுந்தகடுகளில் 261 குறுந்தகடுகள் விநியோகிக்கப்படவில்லை என்பதுடன், அவற்றின் 36 அறிக்கைகள் மற்றும் 72 குறுந்தகடுகள் அழிக்கப்பட்டிருந்தன.
- (ii) ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஏறத்தாழ மே மாதத்தினுள் வருடாந்த செயற்திறன் அறிக்கையை பாராளுமன்றத்தில் முன்வைக்கப்படுவதால் நடப்பு ஆண்டின் வரவு செலவு தினம் வரையான தகவல்கள் மற்றும் முன்னைய ஆண்டின் முன்னேற்றம் தொடர்பான விபரங்கள் மட்டுமே செயற்திறன் மற்றும் முன்னேற்ற அறிக்கையில் உள்ளடக்கப்படல் வேண்டும் என்றபோதிலும், அதற்கு மாற்றமாக மிகவும் கூடுதலான தகவல்கள் விரிவாக சேர்க்கப்பட்டுள்ள காரணத்தால் அதிக காலம் மற்றும் பாரிய நிதி அதற்காக செலவிட நேர்ந்துள்ளது.
- (iii) அச்சிடப்பட வேண்டிய செயற்திறன் மற்றும் முன்னேற்ற அறிக்கை பிரதிகளின் அளவு தொடர்பாக பாராளுமன்றத்தின் சபை முதல்வர் அலுவலகத்துடன் முன் இணக்கப்பாடுகள் இன்றி 2017/2018 ஆண்டுகளுக்காக ரூபா மில்லியன் 2.36 செலவு செய்து அறிக்கையின் 760 பிரதிகள் அச்சிடப்பட்டுள்ள காரணத்தால் அதில் 435 பிரதிகள் பயன்படுத்தப்படவில்லை. அக்காரணத்தால் அந்த 435 பிரதிகள் அச்சிடுவதற்காக செலவிடப்பட்ட ரூபா மில்லியன் 1.35 வீணாக செலவிடப்பட்டுள்ளது.
- (iv) 2020 ஓக்டோபர் 21 ஆம் திகதி பாராளுமன்ற சபை முதல்வர் அலுவலகத்தினால் 2019/2020 ஆண்டுகளுக்கான செயற்திறன் மற்றும் முன்னேற்ற அறிக்கையின் பிரதிகள் 300 இனை சமர்ப்பிக்குமாறு அறிவிக்கப்பட்டிருந்த போதிலும் அதற்குப் பதிலாக 2018/2020 வரையான காலத்திற்கான அறிக்கை பிரதிகள் 825 உம் மற்றும் 2020 ஆம் ஆண்டிற்கான தகவல்கள் மட்டும் அடங்கிய 750 அறிக்கைகள் அச்சிடப்பட்டுள்ளன. 2020 ஆம் ஆண்டிற்கான தகவல்கள் மட்டும் அடங்கிய 750 அறிக்கைகள் மாத்திரம் பாராளுமன்றத்தில் முன்வைத்துள்ளதால் 2018/2020 வரையான காலத்திற்கான 825 பிரதிகளை அச்சிடுவதற்காக செலவிடப்பட்ட ரூபா மில்லியன் 1.51 வீண் செலவாக ஆகியுள்ளது.
- (ஆ) அனூராதபுரம் போதனா வைத்தியசாலையின் மருத்துவ கழிவுகள் எரிப்பதற்காக 2014 ஆம் ஆண்டில் கிடைக்கப்பெற்ற செலவு ரூபா மில்லியன் 11.42 என்பதுடன், எரித்தல் இயந்திரத்திற்காக 2016 ஆம் ஆண்டில் இருந்து 2020 ஆம் ஆண்டு வரையான 05 வருடங்களுக்குள் பழுதுபார்த்தல் செலவினமாக ரூபா மில்லியன் 6.46 இனை செலவிட்டிருப்பதுடன் இது உரிய இயந்திரத்தின் பெறுமதியில் 50 வீதத்திற்கும் அதிகமாகும்.
- (இ) கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலையினால் Plus Aerobic (plastic) Bottles 500 இனை கொள்வனவு செய்வதற்காக 2020 மார்ச் 26 ஆம் திகதி வரியுடன் ரூபா 382,950 செலுத்தப்பட்டுள்ளது. எனினும் சுமார் 50 போத்தல்கள் பெற்றுக்கொண்டுள்ளதுடன் 450 போத்தல்களுக்காக ரூபா 344,655 இனை கூடுதலாக செலுத்தியுள்ளது.

3.9 நிர்வாக பலவீனங்கள்

பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

(அ) இலங்கை ஜனநாயக சோசலிச குடியரசின் தாபன விதிக்கோவையின் அத்தியாயம் V இன் பிரிவு 7.1 மற்றும் அரசு சேவைகள் ஆணைக்குழுவின் சேவைப் பிரமாணக் குறிப்பு விதிமுறைகள் முதலாவது பிரிவின் 172 ஆவது விதிமுறைக்கு அமைய பதவியை வெறிதாக்கியதாக கருதப்படும் உத்தியோகத்தர் ஒருவருக்கு அது பற்றி உடனடியாக பதிவுத் தபாலில் அறிவிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுப்பது நிறுவனத் தலைவரின் பொறுப்பாகும். எனினும், சுகாதார அமைச்சிற்குரிய வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்களில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள் முறையான அனுமதியின்றி சேவைக்கு சமூகமளிக்காத சந்தர்ப்பங்களில் அவர்கள் சேவையை வெறிதாக்கியதாக கருதி நடவடிக்கை எடுப்பதாக அறிவித்து கடிதம் அனுப்புவதற்கு 03 மாதங்கள் தொடக்கம் 105 மாதங்கள் வரையான காலம் தாமதித்து மேற்கொள்ளப்பட்ட சந்தர்ப்பங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன.

மேலும் கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையில் பணியாற்றும் தாதி உத்தியோகத்தர் ஒருவர் 2016 செப்டெம்பர் 14 ஆம் திகதி சேவையை வெறிதாக்கிய 45 மாதங்களின் பின்னர் சேவை வெறிதாக்கல் அறிவிப்பு வழங்கப்பட்டிருந்தது. அவரின் சுயவிபரக் கோவைக்கு அமைய 2012 செப்டெம்பர் 12 ஆம் திகதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்துடன் செய்து கொள்ளப்பட்ட ஒப்பந்தத்திற்கு மேலதிகமாக சேவைக்காலம் 48 மாதங்கள் மற்றும் ஒப்பந்த தொகை மற்றும் மேலும் ரூபா 265,280 இனை அரசாங்கத்திற்கு செலுத்துவதற்கு கட்டுப்பட்டுள்ளார் என்ற அறிவிப்பிற்கு உத்தியோகத்தர் ஒப்புக்கொண்ட போதிலும், சேவையை வெறிதாக்கி சென்ற பின்னர் உரிய தொகை அறவிடப்படவில்லை.

(ஆ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையின் கண் கிளிளிக் பிரிவிற்கு வழங்கப்பட்டிருந்த Yag Machine மற்றும் Visual Field Analyzer ஆகிய 02 இயந்திரங்களும் முறையே 2017 மற்றும் 2018 ஆண்டுகளில் இருந்து பழுது பார்க்க முடியாத நிலையில் செயலற்ற காணப்பட்டதுடன், 2021 மார்ச் 31 திகதியிலும் 02 புதிய இயந்திரங்கள் பெறாத காரணத்தால் கண் நோயாளிகள் நாவலப்பிட்டிய வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். மேலும், அந்த பிரிவிற்காக ஒரு B-Scan இயந்திரம் இல்லாத காரணத்தால் Scan பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ள தேவையான நோயாளிகள் பேராதனை போதனா வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்.

(இ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையின் நரம்பியல் சத்திர சிகிச்சை தீவிர சிகிச்சை பிரிவிற்கு வழங்கப்பட்டிருந்த நோயாளிகள் கொண்டு செல்வதற்கு பயன்படுத்தப்பட்ட செயற்கை சுவாசக்கருவி செயலிழந்து காணப்பட்டதுடன் நோயாளர் பராமரிப்பு சேவைகளை அது கடுமையாக பாதித்தது.

(ஈ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையின் மருத்துவ பரிசோதனைகளுக்காக பாவிக்கப்படும் 03 ஆய்வுகூடங்களில் 2019 மற்றும் 2020 ஆண்டுகளில் காலாவதியான இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் 454 உபகரண அலகுகள் காணப்பட்டதுடன், Micro Biology ஆய்வு கூடத்தில் காணப்பட்ட காலாவதியான இரசாயனப் பொருட்கள் பரிசோதனைகளுக்காக பயன்படுத்தப்பட்டு வந்தமை அவதானிக்கப்பட்டது.

(உ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையின் 03 ஆய்வு கூடங்களின் ஊடாக மேற்கொள்ளக்கூடிய 19 மருத்துவ பரிசோதனைகள் பல்வேறு காரணங்களால் மேற்கொள்ளப்படவில்லை என்பது அவதானிக்கப்பட்டதுடன், அந்த காரணத்திற்கு தாக்கம் செலுத்திய காரணிகளை நீக்கி அந்த 19 மருத்துவ பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ள தேவையான ஏற்பாடுகளை செய்யாத காரணத்தால் அந்த மருத்துவ பரிசோதனைகளுக்காக நோயாளர்களுக்கு பணம் செலவிட நேடுவதாகவும் அக்காரணத்தால் ஏராளமான நோயாளிகள் கடுமையாக பாதிக்கப்படுவதும் அவதானிக்கப்பட்டது.

- (ஊ) கண்டி தேசிய வைத்தியசாலையின் வெளி நோயாளர் பிரிவில் அமைக்கப்பட்டிருந்த பொது மலசலக்கூடம் 2020 டிசம்பர் 11 ஆம் திகதியாகும் போது சுமார் 04 மாதங்களாக பழுது பார்ப்பதற்காக மூடி வைக்கப்பட்டிருந்தது. எனினும், அதற்கு மாற்று தீர்வுகள் எடுக்கப்படாத காரணத்தால் நாளாந்தம் வெளிநோயாளர் பிரிவிற்கு வரும் 1,200 முதல் 1,400 வரையான அதிக எண்ணிக்கையான நோயாளிகள் பெரும் சிரமங்களுக்கு ஆளாகுவதை அவதானிக்கப்பட்டது.
- (எ) அனுராதபுரம் போதனா வைத்தியசாலையின் மருத்துவ கழிவுகள் எரிக்கும் இயந்திரத்தின் போதிய கொள்வனவு இல்லாத காரணத்தால் வைத்தியசாலையிலிருந்து வெளியேற்றப்படும் மருத்துவக்கழிவுகள் 2020 ஆண்டில் இருந்து வைத்தியசாலை சாக்கடை பகுதியில் பாதுகாப்பற்ற முறையில் கொட்டப்படுவதுடன் மழைக் காலங்களில் கழிவுகள் நீருடன் சேர்ந்து அழுக்கு நீர் மல்வத்து ஓயா ஆற்றில் கலப்பது கண்டறியப்பட்டது. கழிகற்றல் தொகுதியில் காணப்படும் பிரச்சனையின் காரணத்தால் எரித்தல் செயற்பாட்டின் ஊடாக ஆவியாகி வெளியேறும் வாயு குறித்து ஒரு அறிக்கையை மத்திய சுற்றுச்சூழல் அதிகார சபையில் பதிவு செய்யப்பட்ட ஆய்வுகூடத்தின் ஊடாக பெற்று சமர்ப்பித்தல் வேண்டும் எனவும், எரித்தல் மூலம் உருவாகும் சாம்பல் (Bottom Ash) சுற்றுச்சூழலை பாதிக்காதவாறு அகற்றுவதற்கான செயல்முறையொன்று தயாரித்து செயற்படுத்தப்படல் வேண்டும் எனவும் மத்திய சுற்றுச்சூழல் அதிகார சபையினால் பரிந்துரை செய்யப்பட்டிருந்த போதிலும் அவ்வாறு செயற்படுத்தப்படவில்லை என்பதுடன், 2021 மார்ச் 31 ஆம் திகதியிலும் சுற்றுச்சூழல் அனுமதிப்பத்திரம் பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.
- (ஏ) 2016 செப்டெம்பர் 01 ஆம் திகதி தொடக்கம் 2020 ஜூலை 31 ஆம் திகதி வரையான காலப்பகுதியில் தேசிய குருதி மாற்றுாட்டல் சேவை நிலையத்தினால் தனியார் வைத்தியசாலைகள் 45 இற்கு வழங்கப்பட்ட குருதி மற்றும் அது தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட 122 மூலக்கூறு பரிசோதனைகளுக்காக அறவிடப்பட வேண்டிய ரூபா மில்லியன் 7.37 கட்டணத்தை 02 ஆண்டுகள் தொடக்கம் 04 ஆண்டுகளுக்கும் மேற்பட்ட காலம் அறவிடப்படவில்லை.
- (ஐ) 1980 ஆம் ஆண்டின் இலக்கம் 47 எனும் தேசிய சுற்றுச்சூழல் சட்டத்தின் 23 (அ) மற்றும் 23 (ஆ) பிரிவுகளுடன் சேர்த்து வாசிக்க வேண்டிய அச்சட்டத்தின் 32 வது பிரிவின் கீழ் சுற்றுச்சூழல் மற்றும் இயற்கை வளங்கள் அமைச்சரினால் 2008 பெப்ரவரி 01 ஆம் திகதிய இலக்கம் 1534/18 எனும் அதிவிஷேட வர்த்தமானி அறிவித்தலில் வெளியிடப்பட்ட 2008 இலக்கம் 1 எனும் தேசிய சுற்றுச்சூழல் (பாதுகாப்பு மற்றும் தரம்) கட்டளை கோவையின் பகுதி II இல் 15 வது கட்டளைப்படி VIII வது உப அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அபாயகரமான கழிவு வகைகளை அகற்றுவதற்காக உப அட்டவணையில் பட்டியலிடப்பட்டுள்ள கழிவுகள் முகாமைத்துவ அனுமதிப்பத்திரம் பெறப்படல் வேண்டும் என்ற போதிலும், குருணாகல் போதனா வைத்தியசாலையில் கழிவுகள் முகாமைத்துவத்திற்கான அந்த அனுமதிப்பத்திரம் பெறப்படவில்லை. அத்துடன், வைத்தியசாலையின் கழிவுகளை அகற்றுவதற்காக காணப்படும் எரித்தல் கூடத்திற்காக 2008 ஜனவரி 25 ஆம் திகதிய இலக்கம் 1533/16 எனும் அதி விஷேட வர்த்தமானி அறிவித்தலில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிப்பின் (அ) பகுதியின் 63 வது உப பிரிவுக்கு அமைய சுற்றுச்சூழல் பாதுகாப்பு அனுமதிப்பத்திரமும் (Environmental Protection License- EPL) பெறப்படவில்லை.
- (ஓ) அமைச்சினால் 2011 ஆம் ஆண்டு தொடக்கம் 2016 ஆம் ஆண்டு வரையான காலப்பகுதியினுள் தவணை முறையில் குத்தகை அடிப்படையில் கொள்வனவு செய்து தவணை கொடுப்பனவுகள் செலுத்தி முடித்த 202 வாகனங்களுக்காக உரிமையை அமைச்சிற்கு பெற்றுக்கொள்வதற்கான நடவடிக்கைகள் 2021 மார்ச் 31 ஆம் திகதியிலும் நிறைவு செய்யப்படவில்லை.
- (ஔ) மாத்தறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையினால் 2020 நவம்பர் 01 ஆம் திகதியில் இருந்து 2021 ஜனவரி 31 ஆம் திகதி வரையான காலப்பகுதியில் தனியார் வைத்தியசாலைகளுக்கு

வழங்கப்பட்ட குருதிக்காக கிடைக்க வேண்டிய மொத்தம் ரூபா 409,186 இனை கணக்காய்வுத் தினமான 2021 மார்ச் 31 ஆம் திகதியிலும் அறவிடப்படவில்லை.

(ஔ) 2017 ஏப்ரல் 19 ஆம் திகதிய இலக்கம் 03/2017 எனும் அரசு நிர்வாக சுற்றறிக்கையின் படி அனைத்து அரசு வைத்தியசாலைகளிலும் கைவிரல் அடையாளம் குறிக்கும் இயந்திரத்தை பாவித்து உத்தியோகத்தர்கள் அலுவலகத்திற்கு வரும் நேரம் மற்றும் வெளியேறும் நேரம் உறுதிப்படுத்தல் தொடர்பான அறிக்கை பேணப்படல் வேண்டும் என்பதுடன், 2017 மே 12 ஆம் திகதிய இலக்கம் DMS/0016 எனும் திறைசேரி செயலாளரினால் சுகாதார அமைச்சின் செயலாளருக்கு அனுப்பப்பட்ட கடிதத்திற்கு அமைய, சுகாதார ஊழியர்களின் வரும் நேரம் மற்றும் வெளியேறும் நேரம் உறுதிப்படுத்தும் வகையில் கைவிரல் அடையாளம் குறிக்கும் இயந்திரம் 2017 ஜூலை 01 ஆம் திகதியில் இருந்து செயற்படவில்லை எனின் தற்போதைய சம்பளத்திற்கு ஏற்ப மேலதிக நேர கொடுப்பனவு செலுத்தாது இருப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். எனினும், அமைச்சினால் அமைச்சிற்கு, அதற்குரிய வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்களுக்கு ரூபா மில்லியன் 31.08 செலவிட்டு நிறுவப்பட்டிருந்த கைவிரல் அடையாளம் குறிக்கும் இயந்திரங்கள் 213 பயன்படுத்தப்படாது செயலிழந்து காணப்பட்டதுடன், தற்போதைய சம்பளத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு மீளாய்வு ஆண்டில் சம்பளத்திற்காக ரூபா மில்லியன் 34,868.54 உம், மேலதிக நேரம் மற்றும் விடுமுறை தின கொடுப்பனவிற்காக ரூபா மில்லியன் 27,703.08 உம் மொத்தமாக ரூபா மில்லியன் 62,571.62 செலுத்தப்பட்டுள்ளது. அத்துடன் மேலதிக நேரம் மற்றும் விடுமுறை தின கொடுப்பனவிற்காக செலவு செய்யப்பட்ட தொகை சம்பளத்திற்காக செலவு செய்யப்பட்ட தொகையில் சுமார் 79 சதவீதம் ஆகும்.

(க) நோயாளிகள் மற்றும் கனிஷ்ட ஊழியர்களுக்காக வழங்கப்படும் உணவுகள், 2015 மே 28 ஆம் திகதிய இலக்கம் 01 – 21/2015 எனும் பொது சுற்றறிக்கையின் ஊடாக சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் தீர்மானிக்கப்பட்ட பிரகாரம் தரம் மற்றும் பெறுமதியை கொண்ட ஆகாரம் என்பதை உறுதி செய்வதற்கும், அரசாங்கத்திற்கு குறைந்த செலவில் உலர் உணவுப் பொருட்கள் கட்டளையிடுவதல், வழங்குதல், சமைத்தல் மற்றும் பகிர்ந்தளிக்கும் முகாமைத்துவத்தை செய்வதற்கும் குருணாகல் போதனா வைத்தியசாலையின் முகாமைத்துவம் தவறியுள்ளமையும், உலர் உணவுப் பொருட்கள் கட்டளையிடுதல், பொறுப்பேற்றல், சமைத்தல் மற்றும் பகிர்ந்தளிக்கும் செயற்பாடுகள் முறையான கண்காணித்தலுக்கு உட்படுத்தப்படவில்லை எனவும், மாறாக சமையலறையில் பல்வேறு முறைக்கேடுகள் மேற்கொள்ளக்கூடிய விதத்தில் சுற்றுச்சூழல் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது எனவும் பின்வரும் விடயங்களுக்கு அமைய அவதானிக்கப்பட்டது.

(i) சுற்றறிக்கையின் 10.5 வது பந்தியின் படி, வீண் விரையமாகுவதை குறைப்பதற்காக உணவு முகாமைத்துவ குழுவின் பரிந்துரையின்படி ஏதாவது உணவு அளவொன்றை நீக்கும் முறையொன்று தயாரிக்கப்படவில்லை என்பதுடன், 2021 பெப்ரவரி 10 மற்றும் 11 ஆகிய இரு தினங்களிலும் பகல் உணவு முறையே 28.5 வீதம், 12.31 வீதமான உணவுகள் மீதமாக இருந்தமை அந்த இரு நாட்களிலும் சமையலறை பற்றிய பௌதீக சுற்றிவலைப்பில் உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.

(ii) சுற்றறிக்கையின் 11.7 வது பந்தியின் படி, நிறுவனத் தலைவர் அல்லது உணவு முகாமைத்துவ குழு உத்தியோகத்தர் ஒருவர் அல்லது நிறுவனத்தலைவரினால் பரிந்துரைக்கப்படும் உத்தியோகத்தர் ஒருவர் குறைந்த பட்சம் மாதத்திற்கு 02 முறையேனும் வழங்கப்படும் உணவு தொடர்பாக திடீர் சோதனை மேற்கொண்டு சோதனை அறிக்கையை சுகாதாரம் 894 படிவத்தில் தயாரித்து திடீர் முற்றுகை பதிவேட்டில் பதிவு செய்ய வேண்டும். எனினும் அவ்வாறான சோதனைகள் மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்ட ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

- (iii) 2021 பெப்ரவரி 10 மற்றும் 11 ஆகிய இரு தினங்களில் மீதமுள்ள மதிய உணவு, கனிஷ்ட ஊழியர்களின் இரவு உணவிற்காக பயன்படுத்தப்பட்டதாக உலர் உணவு பொருட்கள் கட்டளையிடல் பதிவேட்டில் 2021 பெப்ரவரி 10 ஆம் திகதி பதியப்பட்டுள்ளது. எனினும், அந்த 02 கணக்காய்வு தினங்களுக்கு முன்னர் உணவு எஞ்சியதாவோ அந்த உணவு வேறு உணவு வேளைகளுக்காக பயன்படுத்தப்பட்டதாகவோ பதியப்படவில்லை.
- (iv) 2021 பெப்ரவரி 10 ஆம் திகதி கனிஷ்ட ஊழியர்களுக்கான இரவு உணவு வேளைக்காக அவித்த நாட்டு அரிசி 23 கிலோகிராம் கட்டளை செய்யப்பட்டது. ஆனால் 08 கிலோகிராம் மட்டுமே ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது எனவும் மற்றும் மதிய உணவில் மீதமுள்ள சோற்றுக்கு இரவு கட்டளையில் இருந்து 20 கிலோகிராம் அரிசி கழிக்கப்பட்டது என உலர் உணவு பொருட்கள் கட்டளையிடல் பதிவேட்டில் பதியப்பட்டுள்ளது. இருப்பினும் கட்டளையிட்ட 23 கிலோ கிராமில் 20 கிலோகிராம் கழிக்கப்பட்ட பின்னர் ஏற்க வேண்டிய அரிசியின் அளவு 3 கிலோ கிராம் என்ற போதிலும், அரிசி 08 கிலோ கிராம் ஏற்றுக்கொண்டதாக பதியப்பட்டுள்ளது. இருப்பினும், அன்றைய தினம் கட்டளை செய்யப்பட்ட அரிசி 23 கிலோ கிராம் உரியவாறு வழங்கப்பட்டுள்ளதாக உலர் உணவு விநியோகத்தரினால் கணக்காய்வு உத்தியோகத்தர்களுக்கு உறுப்படுத்தியுள்ளார். அதன்படி, உலர் உணவுப் பொருட்கள் கட்டளையிடல் பதிவேட்டில் 2021 பெப்ரவரி 10 ஆம் திகதி பதியப்பட்டுள்ள குறிப்பு உண்மைக்கு புறம்பான குறிப்பு என உறுதிப்படுத்தப்பட்டது.
- (v) சுற்றறிக்கையின் 12.4 வது பந்தியின் படி, பழுதடையாத, பூச்சி புழுக்கள் கடிக்காத, தகர்வடையாத, கீரல்கள் அற்ற, சேதமடையாத புதிய மரக்கறிகள் மற்றும் கற்கள், மணல், நெல் மற்றும் உமி அற்ற உடையாத, தூர்நாற்றம் அற்ற அரிசி என்பவற்றை மாத்திரமே ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்ற போதிலும், 2021 பெப்ரவரி 10 ஆம் திகதி மதிய உணவிற்காக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட மரக்கறிகள் மற்றும் அரிசி என்பன அளவு கோல்களுக்கு இணங்கவில்லை.
- (vi) சுற்றறிக்கையின் 12.11 வது பந்தியின் படி, குறைவாக விநியோகிக்கப்பட்ட அல்லது நிராகரிக்கப்பட்ட அனைத்து உலர் உணவுப் பொருட்கள் சுகாதாரம் 945 படிவத்திற்கு அமைய தயாரிக்கப்பட்ட பற்றாக்குறையான பொருட்கள் பதிவேட்டில் உடனடியாக பதியப்படல் வேண்டும். எனினும், 2013 ஜனவரி 12 ஆம் திகதியில் இருந்து கணக்காய்வு தினம் வரை அந்த பதிவேட்டை புதுப்பித்து பராமரிக்கப்படவில்லை.
- (vii) சுற்றறிக்கையின் 12.12 வது பந்தியின் படி, ஒப்பந்ததாரரினால் அனைத்து உணவுப் பொருட்களும் விநியோகிக்கும் போது அவற்றை ஏற்றுக்கொள்ளும் உத்தியோகத்தரினால் “விநியோக பற்றுச்சீற்று” இல் கட்டாயமாக கையொப்பமிட்டு சமர்ப்பித்தல் வேண்டும் என்றபோதிலும், அவ்வாறான பற்றுச்சீற்று புத்தகம் வைத்தியசாலையினால் பராமரிக்கப்படவில்லை.
- (viii) சுற்றறிக்கையின் 15.1 வது பந்தியின் படி, சுகாதாரம் 152 படிவத்திற்கு அமைய தயாரிக்கப்பட்ட உணவு அட்டையை சமர்ப்பிக்கும் ஊழியர்களுக்கு மாத்திரம் உணவு வழங்கப்படல் வேண்டும் எனினும், உணவு அட்டையை சமர்ப்பிக்காமல் உணவு பெற்றுக்கொள்ளும் சந்தர்ப்பங்கள் அவதானிக்கப்பட்டன. சுற்றறிக்கையின் உப ஆவணம் 17 (7) இன்படி, உணவு முகாமைத்துவ குழுவினால் சோதனைகள் மேற்கொள்ளாமையினால் ஊழியர்களுக்கு உணவு வழங்குவதில் உள்ளக கட்டுப்பாடு பலவீனமான மட்டத்தில் இருந்தன.

4. நல்லாட்சி

4.1 பொது மக்களுக்கு சேவைகள் வழங்குதல்

2016 ஆம் ஆண்டு இலக்கம் 12 எனும் தகவல் அறியும் சட்டத்தின் கீழ் பொது மக்களினால் கோரப்படும் தகவல்கள் தொடர்பாக செயற்படுவதற்கு சுகாதார அமைச்சிற்குரிய வைத்தியசாலைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் உட்பட அமைச்சின் ஒவ்வொரு பிரிவையும் பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் 72 தகவல் உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் மேன்முறையீடுகள் தொடர்பாக செயற்படுவதற்காக ஒரு உத்தியோகத்தருமாக 73 உத்தியோகத்தர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மதிப்பாய்வு செய்யப்படும் ஆண்டில் இந்த உத்தியோகத்தர்கள் 73 பேருக்கும் கிடைத்த கோரிக்கைகள் குறித்த தகவல்கள் 13 உத்தியோகத்தர்களினால் கணக்காய்விற்மாக சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை. எஞ்சிய 59 உத்தியோகத்தர்களினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட தகவல்களுக்கு அமைய, மதிப்பாய்வு செய்யப்படும் ஆண்டில் பொது மக்களினால் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட மொத்த கோரிக்கை படிவங்களின் எண்ணிக்கை 299 என்பதுடன் அதில் 18 கோரிக்கை படிவங்களுக்கு பதில் வழங்கவில்லை.

5. மனித வள முகாமைத்துவம்

இது தொடர்பாக பின்வருவன அவதானிக்கப்பட்டன.

(அ) சிரேஷ்ட நிறைவேற்று பதவிகள் 33 இற்கான வெற்றிடங்கள் 2,454 உம், பதவிகள் 03 இற்கு மேலதிகமாக 49 உம், மூன்றாம் நிலை மட்ட பதவிகள் 67 இற்கான வெற்றிடங்கள் 446 உம் மற்றும் ஒரு பதவிக்கு மேலதிகமாக 02 உம், இரண்டாம் நிலை மட்டத்திற்குரிய பதவிகள் 78 இற்கு வெற்றிடங்கள் 6,010 உம் மற்றும் பதவிகள் 14 இற்கு மேலதிகமாக 134 உம் ஆரம்ப மட்டத்தின் பதவிகள் 45 இற்கு வெற்றிடங்கள் 8,899 உம் மற்றும் பதவிகள் 06 இற்கு 3,371 மேலதிகமாகவும் காணப்பட்டன. அந்த வெற்றிடங்களில் சுகாதார துறைக்கு தனித்துவமான பதவிகளான மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள் 2,268 உம், பல் சத்திர சிகிச்சை மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள் 44 உம், தாதி உத்தியோகத்தர்கள் 2,668 உம், தாதி சகோதரர்/ சகோதரி 626 உம், மருந்தாளர்கள் 129 உம், கதிரியலாளர்கள் 249 உம், குடும்பநல உத்தியோகத்தர்கள் 526 உம் மற்றும் இதயத்துடிப்பு பதிவாளர் 150 உம் வெற்றிடங்களாக உள்ளன. மேலும், ஆரம்ப தர தொழில்நுட்பம் தவிர்ந்த பதவிகளுக்காக முறையான ஆட்சேர்ப்புத் திட்டத்திற்கு புறம்பாக சுகாதார பணியாளர் பதவிக்கு சாதாரண அடிப்படையில் ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்பட்ட ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை 663 ஆகும்.

(ஆ) உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவைப்பிரிவில் பணியாற்றும் 45 மின் மருத்துவ இயந்திரவியல் உத்தியோகத்தர்களுள் 10 உத்தியோகத்தர்களின் சுயவிபரக் கோவைகளை ஆராய்ந்த போது, 09 உத்தியோகத்தர்கள் 2006 ஏப்ரல் 25 ஆம் திகதிய 06/2006 எனும் இலக்க அரச நிர்வாக சுற்றறிக்கை மற்றும் அதன் பிறகு வெளியிடப்பட்ட உரிய சுற்றறிக்கைகளின் விதிமுறைகளின் பிரகாரம் தயாரிக்கப்பட்ட புதிய ஆட்சேர்ப்பு நடைமுறைகளுக்கு மாறாக, உரிய சம்பள நடவடிக்கைகளை உள்வாங்குவதற்கும் மற்றும் சம்பள மாற்றங்கள் மேற்கொள்வதற்கும் நடவடிக்கை எடுக்கப் பட்டுள்ளதுடன், நீண்ட காலமாக அந்த உத்தியோகத்தர்களுக்கு அவர்களின் சம்பளத்தை விட அதிக சம்பளமும் மற்றும் அதன் அடிப்படையில் மேலதிக நேர கொடுப்பனவுகள் மற்றும் பிற கொடுப்பனவுகளும், விடுமுறைத் தின கொடுப்பனவுகளும் கூடுதலாக செலுத்தப்பட்டு வந்துள்ளமை அவதானிக்கப்பட்டன. மேலதிகமாக செலுத்தப்பட்ட நிதியை சம்பந்தப்பட்ட அலுவலரிடம் இருந்து அல்லது அதற்குப் பொறுப்பானவர்களிடமிருந்து அறவிட்டு அறிக்கையிடுமாறும், ஏனைய அனைத்து உத்தியோகத்தர்களின் ஆட்சேர்ப்பு, உள்ளீர்ப்பு செய்தல், சம்பள மாற்றங்கள் தொடர்பாக கணக்காய்வு மேற்கொண்டு அறிக்கை சமர்ப்பிக்குமாறும் 2020 ஜூலை 29 ஆம் திகதி பிரதான கணக்கீட்டு உத்தியோகத்தரிடம் கோரப்பட்ட போதிலும் 2021 ஏப்ரல் 22 ஆம் திகதி வரை அதற்கு பதிலளிக்கவில்லை.

- (இ) உயிரியல் மருத்துவ பொறியியல் சேவைப்பிரிவில் பணியாற்றும் நிறைவேற்றுத் தர உத்தியோகத்தர் பிரிவின் உயிரியல் மருத்துவ பொறியியலாளர் பதவிக்காக அங்கீகரிக்கப்பட்ட புதிய சேவைப் பிரமாணக்குறிப்புக்கு இணைந்ததாக ஒரு புதிய ஆட்சேர்ப்புத் திட்டம் 2013 டிசம்பர் 20 ஆம் திகதி அரச சேவைகள் ஆணைக் குழுவினால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. புதிய சேவைப்பிரமாணக் குறிப்பு மற்றும் புதிய ஆட்சேர்ப்புத் திட்டத்திற்கு அமைய மேற்கொள்ளப்பட்ட பதவியுயர்வு தொடர்பாக மேற்கொள்ளப்பட்ட மாதிரி கணக்காய்வின் போது, 1998 டிசம்பர் 02 ஆம் திகதி உதவி உயிரியல் மருத்துவ பொறியியலாளர் (மின்) பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்பட்ட ஒரு உத்தியோகத்தர் தொடர்பாக உறுதி செய்யப்பட்ட திருப்திகரமற்ற சேவைக் காலத்தை திருப்திகரமான சேவைக் காலம் என கருதி 2013 டிசம்பர் 20 ஆம் திகதி II ஆம் தரத்திற்கு உள்ளீர்ப்பு செய்யப்பட்டுள்ளார் எனவும், I ஆம் தரத்திற்கு பதவியுயர்த்துவதற்காக பூர்த்தி செய்ய வேண்டிய உரிய தரத்தின் முதுகலை பட்டப்படிப்பை பெறாத அந்த உத்தியோகத்தர் பெற்ற விஞ்ஞான பட்டம் அந்த தரத்தின் முதுகலை பட்டத்திற்கு சமனானது என பொய்யாக சித்தரித்து 2016 டிசம்பர் 11 ஆம் திகதி தொடக்கம் I ஆம் தரத்திற்கு பதவியுயர்த்துவதற்காக அரச சேவைகள் ஆணைக் குழுவிற்கு பரிந்துரை செய்து அனுப்பப்பட்டுள்ளது எனவும், 1997 மே 16 ஆம் திகதி உதவி உயிரியல் மருத்துவ பொறியியலாளர் (மின்) பதவிக்கு ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்பட்ட ஒரு உத்தியோகத்தரின் 07 வருடங்கள் சம்பளம் ஏற்றங்கள் இடைநிறுத்தப்பட்ட நிலையில் மற்றும் கடந்த 12 ஆண்டுகளாக முழுமையற்ற செயற்திறன் அறிக்கை சமர்ப்பித்திருந்த நிலையில் 10 வருட திருப்திகரமான சேவைக்காலத்தைப் பூர்த்தி செய்துள்ளதாகவும் மற்றும் 1998 டிசம்பர் 07 ஆம் திகதியில் இருந்து உதவி உயிரியல் மருத்துவ பொறியியலாளர் (மின்) பதவிக்கு ஆட்சேர்க்கப்பட்ட உத்தியோகத்தர் ஒருவரின் முழுமையற்ற செயற்திறன் அறிக்கையை அடிப்படையாகக் கொண்டு சேவைக் காலம் திருப்திகரமானது என கருதி 2013 டிசம்பர் 20 ஆம் திகதியிலிருந்து அந்த இரு உத்தியோகத்தர்களும் II ஆம் தரத்திற்கு உள்ளாங்கப்பட்டுள்ளதாகவும், ஆட்சேர்ப்புத் திட்டத்தின் பிரிவு 10.1.1.1.(iii) இன்படி செயற்திறன் தொடர்பாக தகைமைகளை கொண்டிராத இரு உத்தியோகத்தர்கள் III ஆம் தரத்தில் இருந்து II ஆம் தரத்திற்கு பதவி உயர்த்துவதற்காக அரச சேவைகள் ஆணைக்குழுவிற்கு பரிந்துரை செய்து அனுப்பிய காரணத்தால் அவ்விரு உத்தியோகத்தர்களும் II ஆம் தரத்திற்கு பதவியுயர்த்தப்பட்டுள்ளமை அவதானிக்கப்பட்டது.
- (ஈ) சுகாதார அமைச்சிற்காக இலங்கை திட்டமிடல் சேவையின் விஷேட தரத்தின் பதவியொன்று 2017 நவம்பர் 07 ஆம் திகதி அங்கீகரிக்கப்பட்டது. எனினும் 2021 ஏப்ரல் 22 ஆம் திகதியிலும் அப்பதவிக்கு உத்தியோகத்தர் ஒருவர் நியமிக்கப்படவில்லை.

ஒப்பமிட்டவர். ஐ சமரகே
உதவி கணக்காய்வாளர் நாயகம்
கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்காக.

பிரதி : அரச கணக்கு பணிப்பாளர் நாயகம், அரச கணக்கு திணைக்களம், திறைசேரி.

அத்தியாயம் 4

செயலாற்றுகைக் குறிகாட்டிகள்

4.1 நிறுவனத்தின் செயலாற்றுகைக் குறிகாட்டிகள்

சேவைகளை வழங்குவதில் அதிக செயல்திறன் மற்றும் வினைத்திறனை அடைவதற்கு சுகாதாரப் பராமரிப்புத் துறைக்கு செயல்திறன் பகுப்பாய்வு முக்கியமானதொன்றாகும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குறிகாட்டிகளைப் பயன்படுத்தி செயல்திறனை அளவிடுவதன் மூலம் சுகாதார நிறுவனத்தின் இலக்குகள் மற்றும் குறிக்கோள்களைக் காலப்போக்கில் கண்காணிக்க முடியும். இத்தேவையைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக சுகாதார அமைச்சு ஒரு தேசிய சுகாதார செயல்திறன் கட்டமைப்பினை அடையாளம் கண்டுள்ளது. இந்த குறிகாட்டிகள் சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் அடிப்படை மூலோபாய முடிவுகளை பகுப்பாய்வு செய்வதற்கும் கண்காணிப்பதற்கும் அடித்தளமாக பயன்படுத்தப்படும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சில முக்கியமான குறிகாட்டிகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

குறிகாட்டி	2016	2017	2018	2019	2020
தாய் இறப்பு விகிதம் 100,000 உயிர் பிறப்புகளுக்கு (குடும்ப சுகாதார பணியக தரவு)	33.8	39	32	28.83	NA
சிசு இறப்பு விகிதம் 1000 பிறப்புகளுக்கு (குடும்ப சுகாதார பணியக தரவு)	8.2	9.0	9.1	10.1	NA
ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் 1000 பிறப்புகளுக்கு (குடும்ப சுகாதார பணியக தரவு)	9.27	10.9	10.6	11.0	9.8
காசநோய் சிகிச்சை நல்விளைவு விகிதம் (காசநோய் மற்றும் மார்பு நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான தேசிய திட்டம் தரவு)	84.6%	84.6%	84.2%	84.1%	84.2 %
டெங்கு நோய் இறப்பு விகிதம் (டெங்கு கட்டுப்பாட்டு பிரிவு)	0.18% (97 மரணங்கள்)	0.24% (440 மரணங்கள்)	0.11% (56 மரணங்கள்)	0.15	0.11
(15 வருடங்களுக்கும் குறைவானது) தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் (தொழுநோய் எதிர்ப்பு வேலைத்திட்டம் தரவு)	158	204	179	181	
தற்போது ஆன்டி ரெட் ரோவைரல் சிகிச்சையைப் பெறும் எச்.ஐ.வி உடன் வாழும் மக்களின் சதவீதம் (தேசிய பாலியல் நோய் / எயிட்ஸ் தடுப்பு வேலைத்திட்டம் தரவு)	15.3%	36.98%	44.53%	51%	51.72 %

குறிகாட்டி	2016	2017	2018	2019	2020
1000 தொற்று பாதிக்கப்படாத மக்களில் எச்.ஐ.வி தொற்றப்பட்ட மக்களின் எண்ணிக்கை (தேசிய பாலியல் நோய் / எயிட்ஸ் தடுப்பு வேலைத்திட்டம் NSACP தரவு data)	0.01	0.01	0.0082	0.01	0.01
சுகாதார பணியாளர் திணிவு (10,000 நபர்களுக்கு) (வருடாந்திர சுகாதார அறிக்கை)				2019 மக்கள் தொகை 21,803,000	
மருத்துவ நிபுணர்கள்	0.99 (2102)	1.04 (2221)	1.05 (2270)	1.15 (2500)	NA
மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள் (மருத்துவ நிர்வாகிகள் & மருத்துவ நிபுணர்கள் தவிர)	7.86 (16,659)	8.10 (17,375)	7.96 (17,244)	7.97 (17,369)	NA
பல் மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள்	0.68 (1433)	0.69 (1473)	0.72 (1561)	0.64 (1396)	--
தாதி உத்தியோகத்தர்கள்	20.1 (42,556)	21.2 (45,480)	21.2 (46,024)	21.4 (46,755)	--
மருந்தாளர்கள் மற்றும் மருந்து கலவையாளர்கள்	1.42 (3010)	1.55 (3314)	1.59 (3442)	1.61 (3517)	--
மருத்துவச்சிகள் உள்ளிட்ட மேற்பார்வை மருத்துவச்சிகள் மற்றும் மருத்துவமனை மருத்துவச்சிகள்	4.2 (8917)	4.00 (8571)	4.08 (8852)	4.04 (8819)	--
ஆதார மற்றும் அதற்கு மேட்பட்ட வைத்தியசாலைகளில் அத்தியாவசிய மருந்துகள் கிடைக்கும் தன்மை (SARA சர்வே தரவு)		NHSL- 93% TH -94% PGH -98% DGH - 99% BH -94%			
5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் வளர்ச்சி குன்றியவர்கள் (FHB தரவு)	17.3 (DHS)	11 (RHMIS)	8.9 (RHMIS)	8.4 (RHMIS)	8.2 (RHMIS)
5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் நிறை குறைந்தவர்கள் (குடும்ப சுகாதார பணியக தரவு)	15.1 (DHS)	9 (RHMIS)	10.2 (RHMIS)	9.9 (RHMIS)	8.6 (RHMIS)
குழந்தை நோய்த்தடுப்பு: மூன்று அளவுகளைக் கொண்ட டிஃப்டீரியா-டெட்டனஸ்-பெர்டுசிஸின் தடுப்பூசி பெறும் குழந்தைகளின் சதவீதம் (தொற்றுநோயியல் பிரிவு தரவு)	97% (EPID)	96.3% (EPID)	95% (EPID)	98% (EPID)	
இருதய நோய், புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய் அல்லது நாள்பட்ட சுவாச	17.4	கிடைக்கவில்லை	கிடைக்கவில்லை		

குறிகாட்டி	2016	2017	2018	2019	2020
நோய் ஆகியவற்றால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் (உலகளாவிய சுகாதார ஆய்வக தரவு)					
10,000 மருத்துவமனை- நோயாளி நாட்களுக்கு எம்.ஆர்.எஸ்.ஏ பாக்டீரியா நோய் விகிதம்	Median 0.362 IQRange 0.3-0.53	Median: 0.97 IQ Range 0.33-1.41	Median 0.86 IQ Range 0.44-1.36	Median 1.14 IQ Rane 0.52-1.56	Median 0.7 IQ.56-1.81
எல்.எஸ்.சி.எஸ் அறுவை சிகிச்சையின் பின் தள நோய்த்தொற்று வீதத்தின் சதவீதம்	Median 1.105 IQRange 0.527-1.39	Median: 0.75% IQ Range 0.42%-1.24%	Median 0.72% IQ Range 0.4%%-1.29%	Median 0.67% IQ Range 0.34%-1.4%	Median 0.5% IQ Range 0.20%-0.86%
அறுவை சிகிச்சை நிலய பட்டியலின் படி தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகளின் விகிதம் ஒரு மாதத்தில் ஒத்திவைக்கப்படுகிறது அல்லது குறியிடப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைக்காக காத்திருக்கும் நேரம்		3.8%	5.69%	4.995%	2.85%
அறுவை சிகிச்சை பாதுகாப்பு சரிபார்ப்பு பட்டியலைப் பின்பற்றும் வீதம்	100%	100%	96%	91.1%	89.89%
ஆய்வக பரிசோதனைகள் இல்லாமல் OPD இல் காத்திருக்கும் நேரம் (நிமிடங்கள்)		40.7	46	48.5	44.15

நிறுவனம் வாரியாக செயலாற்றுகைக் குறிகாட்டிகள்

வாரியத்தினால் நிர்வகிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள்	மருத்துவமனையின் பெயர்																											
	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாழி சாவுகீழ்ப்பாடு மச்சேர	மயலாடுகீழ்மிள சீர்பாடுமயலாடுகீழ்மிள	முயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள	மயலாடுகீழ்மிள சமயலாடுகீழ்மிள யலாடுகீழ்மிள																	
குறிகாட்டி	ஆண்டிற்கான டெங்கு மாண விகிதம்	வருடத்தில் மாறடைப்புடன் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் இறப்பு விகிதம்	கட்டிடங்களின் எண்ணிக்கை	கட்டிடங்களை பாவித்த விகிதம்	ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பிரதான சந்திர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்காக தேவைப்படுகின்ற அத்தியாவசிய மருந்து வகைகளில் ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கப்பெறும் மருந்துகளின் சதவீதம்	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
குறிகாட்டி	0.18	18.84	3,269	61.54	33,376	100	0.08	0.11	0	0.23		0.096	0.34	0.12	0.65	0	0.18	0.08	0.11	0	0.23		0.096	0.34	0.12	0.65	0	0.18
குறிகாட்டி	0.08	7.53	967	68	11,480	82.3	7.53	9.2	7.38	12.2		9.34	11.6	8.50	10.48	8.89	0.18	0.08	0.11	0	0.23		9.34	11.6	8.50	10.48	8.89	0.18
குறிகாட்டி	1,072	48.77	11,832	100	87.5	100	1,072	48.77	11,832	100	87.5	100	87.0	94.10	NA	78.94	0.18	0.08	0.11	0	0.23		100	87.0	94.10	NA	78.94	0.18
குறிகாட்டி	137	74.78	4,026	87.5	100	100	137	74.78	4,026	87.5	100	100	87.0	94.10	NA	78.94	0.18	0.08	0.11	0	0.23		100	87.0	94.10	NA	78.94	0.18

குறிகாட்டி	மருத்துவமனையின் பெயர்											வாரியத்தினால் நிர்வகிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள்			
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ள கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
	மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ள கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	27	11.04	112.22	3.80	56	116.1	56	88.16	98.14	26.25	5.11	26.25	51.83	0
	ஆண்டில் சிசேரியன் சத்திரசிகிச்சைகளின் விகிதம் (100 உயிர்ப்பிறப்புகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட சிசேரியன் சத்திர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை)	-	43	35.85	32.92	45.7	38.22	45.7	32.92	39.15	51.83	0	51.83	51.83	0
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0
	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,999	34,804	52,052	55,460	66,696	35,783	47,338	41,361	34,256	23,232	5.11	26.25	51.83	0

குறிகாட்டி	மருத்துவமனையின் பெயர்											வாரியத்தினால் நிர்வகிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள்																								
	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்	மருத்துவமனையின் பெயர்																					
<p>ஆண்டில் சிசேரியன் சந்திர சிகிச்சைகளின் பின்னரான தொற்று விகிதம்</p> <p>ஊழியர் வகுதிக்கு அமைவாக ஆண்டில் ஆகக் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலாவது கலந்து கொண்ட உத்தியோகத்தர்களின் சதவீதம்</p> <p>1. மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள்</p> <p>2. தாதி உத்தியோகத்தர்கள்</p> <p>3. வேறு தொழில்நுட்ப உத்தியோகத்தர்கள்</p> <p>4. கனிஷ்ட பணியாட்ட தொகுதி</p>	0	0.12%	0.89%	0.36%	1.1%	-	0.63%	0.3%	0.4%	0.77%	0.3%	-	0	0.12%	0.89%	0.36%	1.1%	-	0.63%	0.3%	0.4%	0.77%	0.3%	-	0	0.12%	0.89%	0.36%	1.1%	-	0.63%	0.3%	0.4%	0.77%	0.3%	-
	9.09	100	41.62	-	78.2	28.73	12.6	32.22	22	14.18	47.92	37.96	57.54	23.23	100	27.09	-	88	22.6	10.02	-	-	67	32	-	0	100	100	67	32	-	0				

வாரியத்தினால் நிர்வகிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள்	மலையாளத்திலிருந்து மருத்துவமனைகள்	39
மருத்துவமனைகளின் பெயர்	பருவமலையாளத்திலிருந்து	27
	புதுச்சேரி மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	73
	மலையாளம் மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	17
	நாட்டியாள் மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	38
	நாட்டியாள் மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	42
	மலையாளம் மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	
	கொழும்பு மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	23
	கொழும்பு மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	50
	புதுச்சேரி மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	53
	மலையாளம் மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	24
	மலையாளம் மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	32
	மலையாளம் மலையாளத்திலிருந்து மலையாளம்	17
குறிகாட்டி	ஒரு நாளைக்கு ஒரு மருத்துவ உத்தியோகத்தினால் பரிசீலிக்கப்படுகின்ற வெளிநோயாளர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை	

கூடுதலாகியுள்ள - ஏமாலைநிழி குற்றம் ஏறியுள்ள டிரபுகளின் சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	83	36.03	137	100	17,155.1	
மக்கள் - லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து ஏறியுள்ள டிரபுகளின் சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	272	45.8	-	0	20,559	
லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	629	25.21	913	100	35,789	
ஏமாலைநிழி மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	-	-	-	-	-	
லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	503	41.31	14,055	40	29,668	
லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	-	46.31	-	100	3,808	
மக்களின் - லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	-	-	-	-	-	
லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	37	36.1	306	-	-	
மக்களின் - லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	0	0	354	36	1,788	95	2,022	
மக்களின் லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	0	-	366	59.83	5,320	100	22,157	
லாபகாரிகளின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	0	-	1,016	40.9	6,613	100	15,918	
மக்களின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	343	62.3	4,777	5.94	36,741	
மக்களின் மக்களிடமிருந்து சீர்திருத்த நடவடிக்கை	-	-	469	53.77	4,568	100	22,687	
குறிக்கப்பட்ட ஆண்டிற்கான டெங்கு மரண விகிதம்								
வருடத்தில் மாரடைப்புடன் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் இறப்பு விகிதம்								
கட்டிடங்களின் எண்ணிக்கை								
கட்டிடங்களை பரிசீலனை செய்துள்ள விகிதம்								
ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பரிசீலனை சந்திர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை								
தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்காக தேவைப்படுகின்ற அத்தியாவசிய மருந்து வகைகளில் ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கப்பெறும் மருந்துகளின் சதவீதம்								
மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை								

குறிகாட்டி	மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	ஆண்டில் சிசேரியன் சத்திரசிகிச்சைகளின் விகிதம் (100 உயிர்ப்பிறப்புகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட சிசேரியன் சத்திர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	ஆண்டில் சிசேரியன் சத்திர சிகிச்சைகளின் பின்னரான தொற்று விகிதம்	ஊழியர் வகுதிக்கு அமைவாக ஆண்டில் ஆகக் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலாவது கலந்து கொண்ட உத்தியோகத்தர்களின் சதவீதம்	1. மருந்து உத்தியோகத்தர்கள்	2. தாதி உத்தியோகத்தர்கள்	3. வேறு தொழில்நுட்ப உத்தியோகத்தர்கள்	4. கனிஷ்ட பணியாட் தொகுதி
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	8	32.87	0.75	56.39	59.15	100	68.81	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	3.62	34.6	1.00	14.69	35.63	4.38	29.71	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	100	-	-	73.91	24.88	0	19.68	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	0.39	39.03	0.78	1	61	5	40	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	14.01	-	-	15	20	0	0	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	-	-	-	0	0	0	0	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	17.28	-	-	47	63	19	40	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	116.1	-	-	76	60	51	38	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	6.45	-	-	59	83.7	47	40	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	0	-	-	63	61	34	56	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	0.9	-	-	15	25	80	31.37	

கீழ்க்கண்டவற்றை - ஏமாறியிருப்பவர்களை அடையாளப்படுத்தி 'காப்பா' நலத் திட்டத்தில்	
செயல்படுத்தும் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	10
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	8
ஏமாறியிருப்பவர்களை அடையாளப்படுத்தி	
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில்	34
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	2
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	12
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	15
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	17
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	27
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	10
செயல்படுத்தும் திட்டத்தில் - சமூக நலத்துறை அமைச்சு	5
குறிக்காட்டி	ஒரு நாளைக்கு ஒரு மருத்துவ உத்தியோகத்தினால் பரிசீலிக்கப்படுகின்ற வெளிநேரப்பணிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை

குறிகாட்டி	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த செலவு	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த வருமானம்	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த செலவு - மொத்த வருமானம்	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த செலவு / மொத்த வருமானம்	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த செலவு - மொத்த வருமானம்	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த செலவு / மொத்த வருமானம்	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த செலவு - மொத்த வருமானம்	மேற்காணும் செயல்களின் மொத்த செலவு / மொத்த வருமானம்
ஆண்டிற்கான டெங்கு மரண விகிதம்	0	0	0	0	0	0	0	0
வருடத்தில் மாரடைப்புடன் அனுமதிக்கப்பட்ட நேராளிகளின் இறப்பு விகிதம்	6.40	6.64	0.24	4.06	13.4	17.8	4.74	1.95
கட்டிடங்களின் எண்ணிக்கை	1,514	2,355	841	55.5%	551	667	116	523
கட்டிடங்களை பாவித்த விகிதம்	58.80	N/M	0	0	74.2	53.61	18.61	60.7
ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பிரதான சத்திர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	14,703	16,092	1,389	9.3%	3,918	4,725	807	3,373
தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்காக தேவைப்படுகின்ற அத்தியாவசிய மருந்து வகைகளில் ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கப்பெறும் மருந்துகளின் சதவீதம்	94.4	0	94.4	100%	75	85.5	10.5	95
மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	40,699	71,904	31,205	76.6%	41,823	33,206	8,617	49,735
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	0.52	105.70	105.18	202.3%	6.07	85.5	79.43	6.9

குறிகாட்டி	பிடிபட்டியல்களின் நலச்சாதிக்காய பாதிக்க	மயமாபிபடு நலச்சாதிக்காய பாதிக்க	கொரிசு பரிசியகடு நலச்சாதிக்காய பாதிக்க	பாபபரிசு நலச்சாதிக்காய பாதிக்க	கிடுக்கு மயரிசு நலச்சாதிக்காய பாதிக்க	கிசுாசு மயரிசு நலச்சாதிக்காய பாதிக்க	பாபபரிசு நலச்சாதிக்காய பாதிக்க
ஆண்டிற்கான டெங்கு மரண விகிதம்	0	0	0	0	0	0	0
வருடத்தில் மாரடைப்புடன் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் இறப்பு விகிதம்	15.38	2.4	0.05	8.79	16.35	2.7	
கட்டில்களின் எண்ணிக்கை	308	44	285	375	283	413	
கட்டில்களை பாவித்த விகிதம்	49.35	30.13	37.01	58.91	69.98	40.05	
ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பிரதான சத்திர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை	1,936	-	577	3,336	2,715	2,310	
தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்காக தேவைப்படுகின்ற அத்தியாவசிய மருந்து வகைகளில் ஆண்டு முழுவதும் கிடைக்கப்பெறும் மருந்துகளின் சதவீதம்	96	96.23	100	83.3	93.75	100	
மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர் ஒருவரினால் மாதமொன்றுக்கு மேற்கொள்ளப்படும் பரிசோதனைகளின் எண்ணிக்கை	6,945	10,495		41,643	46,453	53,913	
மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்த தொகையில் உள்ளூர் கொள்வனவுக்காக செலவு செய்யப்பட்ட சதவீதம்	87	-	1.16	0.83	100	100	

குறிகாட்டி	நியோகப்பெற்றவர்களின் லட்சக்கணக்கில் பயக்கீடு	நியோகப்பெற்றவர்களின் லட்சக்கணக்கில் பயக்கீடு	நியோகப்பெற்றவர்களின் லட்சக்கணக்கில் பயக்கீடு	நியோகப்பெற்றவர்களின் லட்சக்கணக்கில் பயக்கீடு	நியோகப்பெற்றவர்களின் லட்சக்கணக்கில் பயக்கீடு	நியோகப்பெற்றவர்களின் லட்சக்கணக்கில் பயக்கீடு	நியோகப்பெற்றவர்களின் லட்சக்கணக்கில் பயக்கீடு
ஆண்டில் சிசேரியன் சந்திரசிகிச்சைகளின் விகிதம் (100 உயிர்ப்பிறப்புகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட சிசேரியன் சந்திர சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை)	39.41	-	34.75	51.56	46.96	48.77	
ஆண்டில் சிசேரியன் சந்திர சிகிச்சைகளின் பின்னரான தொற்று விகிதம்	0.42	-	0	0.37	0.97	0.94	
ஊழியர் வகுதிக்கு அமைவாக ஆண்டில் ஆகக் குறைந்தது ஒரு திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலாவது கலந்து கொண்ட உத்தியோகத்தர்களின் சதவீதம்	40	10	90	9	26.25	23	
1. மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள்	23	3.12	90	26	5.12	20	
2. தாதி உத்தியோகத்தர்கள்	18	-	90	18	10.16	39	
3. வேறு தொழில்நுட்ப உத்தியோகத்தர்கள்	4.9	0	90	7	1.77	20	
4. கனிஷ்ட பணியாட் தொகுதி	36	14	65	55	57	54	
ஒரு நாளைக்கு ஒரு மருத்துவ உத்தியோகத்தரினால் பரிசோதிக்கப்படுகின்ற வெளிநோயாளர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை							

தொற்று நோயியல் பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
தடுப்பூசிகளினால் தடுக்கக்கூடிய முக்கிய நோய்களுக்கான நோய்த்தடுப்பு பாதுகாப்பு - BCG, Penta-valent, DT, Measles	>95%	>95%	>95%	>95%
தொற்று நோய்களின் கண்காணிப்பு - அறிக்கையிடலின் முழுமை (அனைத்து சுகாதார வைத்திய அதிகாரி அலுவலகங்களிலுமிருந்தும் அறிக்கையைப் பெறல்)	100	100	100	100

காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் மார்பு நோய்க்கான தேசிய திட்டம்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
நோய் கண்டறிதல் வீதம்	90%	62.6%	59.0%	50.4%
காசநோய் சிகிச்சை நல்விளைவு விகிதம்	>90%	84.2%	84.1%	84.2%

தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்

* இறுதி தரவு கிடைக்கவில்லை

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020*
புதிதாக கண்டறியப்பட்ட நோய்கள்	1800	1703	1660	1072
புதிய நோய்கள் கண்டறிதல் விகிதம் (100000 மக்கள் தொகைக்கு)	8.18	7.86	7.61	4.87
குழந்தை சதவீதம்	10.8%	10.22%	10.9%	10.63%
அங்கவீன குறைபாடு உடையோரின் சதவீதம்	6.0%	6.46%	5.51%	6.8%
MB சிதைவு சதவீதம்	58%	60.48%	58.47%	61.94%

நோய் தடுப்பு காப்புச் சேவைகள்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
சர்வதேச சுகாதார ஒழுங்குமுறைகளின் முக்கிய திறன் குறியீடு	2023-58%	46%	54%	67%
மஞ்சள் காய்ச்சலுக்கு தடுப்பூசி போட்ட பயணிகளின் எண்ணிக்கை		4724	4831	2281
கப்பல் சுகாதாரம் சான்றிதழ் குறித்து பரிசோதிக்கப்பட்ட கப்பல்களின் எண்ணிக்கை		352	306	396

தேசிய டெங்கு கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2023 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
டெங்கு நோய் சம்பவிப்புகளின் எண்ணிக்கை (100,000 மக்களுக்கு)	<100	238.39	481.81	141.52
டெங்கு நோயாளர் மரண விகிதம்	<0.1%	0.11	0.15	0.11
பூச்சியியல் சுட்டெண் (Entomological index)	<1%	10.1	9.8	8.7

யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு (10% குறைப்பு)	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
மைக்ரோஃபிலேரியா விகிதம்	0.009	0.024	0.01	0.04
தொற்றுநோயாளர் விகிதம்	0.0972	0.92	1.08	0.91
நோய்த்தொற்று விகிதம்	0.063	0.03	0.07	0.16
புதிய நிண நீர் வீக்கமுள்ள நோயாளிகள்	570	705	633	545

மலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
மலேரியா இறப்பு எண்ணிக்கை	0	0	0	0
3 நாட்களுக்குள் நோய் குறித்து விசாரிக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	100%	100%	100%	100%
தேசிய சிகிச்சை வழிகாட்டுதல்களின்படி முதல் வரிசை சிகிச்சையைப் பெற்ற உறுதிப்படுத்தப்பட்ட மலேரியா நோயாளிகளின் சதவிகிதம்	100%	100%	100%	100%
100 நபர்களுக்கான இரத்த ஆண்டின் பரிசோதனை விகிதம்	3%	5%	5%	3%
மலேரியா மருந்துகள் மற்றும் பொருட்களின் தட்டுப்பாடு இல்லாத சுகாதார நிறுவனங்களின் சதவிகிதம்	100%	100%	100%	100%

தொற்றா நோய்களின் பணியகம்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை மையங்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தொற்றா நோய்களுக்கு 35 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களிடல் நோய் கண்டறிதல்	25%	10.25%	10%	3.6%
இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறை கிளிநிக்குகள் கொண்ட சுகாதார பகுதிகளின் மருத்துவ அதிகாரி பணிமனைகளின் எண்ணிக்கை	355	293	-	288
தொற்றா நோய்கள் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு குறித்து பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ உத்தியோகத்தர்களின் சதவீதம் (தொற்றா நோய் மற்றும் இடர் காரணி முகாமைத்துவ வழிகாட்டுதல்கள்)	15%	-	20%	25%
ஆதார மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வைத்தியசாலைகளில் உள்ளக காயம் கண்காணிப்பை அமைத்தல்	80%	23%	35%	37.8%

தேசிய புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
புற்றுநோய் பாதிப்பு தரவு வெளியீடு	புதுப்பித்த புற்றுநோய் நிகழ்வு தரவை வெளியிடுதல்	2011 புற்றுநோய் நிகழ்வு தரவு இறுதி செய்யப்பட்டது புற்றுநோய் பாதிப்பு தரவுகளின் 2014 இடைக்கால அறிக்கையை இறுதி செய்தது	2012 புற்றுநோய் நிகழ்வு தரவு இறுதி செய்யப்பட்டது	2015 ஆம் ஆண்டிற்கான புற்றுநோய் பதிவேட்டின் அறிக்கையை இறுதி செய்யப்பட்டது. 2016,2017,2018 மற்றும் 2019 ஆம் ஆண்டுகளின் புற்றுநோய் பாதிப்பு தரவு இறுதி செய்யப்பட்டது
தேசிய ஆலோசனைக் குழு கூட்டங்களை நடத்துதல்	ஆண்டுக்கு நான்கு கூட்டங்கள் நடாத்துதல்	3 கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன	ஒரு கூட்டம் நடாத்தப்பட்டது	2 கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன3
மாவட்ட மறுஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துதல்	பத்து மறு ஆய்வு கூட்டங்கள்	19 மாவட்ட மறு ஆய்வு கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.	06 மாவட்ட மறு ஆய்வு கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன	கோவிட் -19 காரணமாக மாவட்ட மறு ஆய்வு கூட்டங்கள் நடத்தப்படவில்லை

<p>பொதுவான புற்றுநோய்களுக்கான சரியான வழிகாட்டுதல் மற்றும் பரிந்துரைப்புக்களை அபிவிருத்தி செய்தல்</p>	<p>இலங்கையில் பொதுவான புற்றுநோய்களுக்கான வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் பரிந்துரைபாதைகளின் கிடைக்கும் தன்மை</p>	<p>உணவு குழாய் மற்றும் புரோஸ்டேட் புற்றுநோய் வழிகாட்டுதல் மற்றும் பரிந்துரைக்கும் பாதை அபிவிருத்தி செய்யப்பட்டது</p> <p>பொதுவான மகளிர் புற்றுநோய் குறித்த திருத்தப்பட்ட வழிகாட்டுதல்</p> <p>வாய்வழி புற்றுநோய் வழிகாட்டுதல்கள் திருத்தி அபிவிருத்தி செய்யப்பட்டது</p> <p>வாய்வழி சாத்தியமான வீரியம் மிக்க கோளாறுகள் மற்றும் வாய்வழி புற்றுநோய்க்கான பரிந்துரைப்பு பாதைகளின் கிடைக்கும் தன்மை</p>	<p>மார்பக, வாய்வழி, உணவு குழாய் பெருங்குடல் மற்றும் மலக்குடல், புரோஸ்டேட், தைராய்டு மற்றும் மகளிர் மருத்துவ புற்றுநோய்கள் குறித்த ஆரம்பகால கண்டறிதல் வழிகாட்டுதல்கள் புதுப்பிக்கப்பட்டன.</p> <p>விலைப்புள்ளிகள் வெளியீடுகளுக்கு அழைக்கப்பட்டன.</p>	<p>“ஆரம்ப சிகிச்சை நிலைய மருத்துவர்களுக்காக இலங்கையில் பொதுவான புற்றுநோய்களின் ஆரம்பகால கண்டறிதல் மற்றும் பரிந்துரைக்கும் பாதைகள் குறித்த தேசிய வழிகாட்டுதல்” அச்சிடப்பட்டு மாவட்ட மட்டத்தில் விநியோகிக்கப்பட்டது..</p>
--	--	--	--	---

உளச் சுகாதாரப் பணியகம்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
குறைந்தது ஒரு மனநல மருத்துவ நிபுணர் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் பாரதூரமான மனநல உள் கவனிப்பு உள்ள மாவட்டங்களின் எண்ணிக்கை	25	24	24	24
இடைநிலை பராமரிப்பு பிரிவுகளைக் கொண்ட மாவட்டங்களின் எண்ணிக்கை	17	16	16	17
போதை மறுவாழ்வு பிரிவுகளைக் கொண்ட மாவட்டங்களின் எண்ணிக்கை	10	8	9	10
குறைந்தது ஒரு சமூக ஆதரவு மையத்தைக் கொண்ட மாவட்டங்களின் எண்ணிக்கை	19	11	15	15
100,000 மக்களுக்கு தற்கொலை விகிதம்	14.7	15.14	14.8	DNA

குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம்

குறிகாட்டிகள்	முன்னேற்றம்		
	2018	2019	2020
தாய் மரண விகிதம் (MMR)	32.0	28.83	-
சிசு மரண விகிதம் (பிறப்பு 1000 க்கு)	6.5	6.6	6.3
குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் (IMR - பிறப்பு 1000 க்கு)	9.1	9.5	8.3
8 வாரங்களுக்கு முன்பு பதிவு செய்யப்பட்டுள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் சதவிகிதம்	79.8	80.6	80.9
மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்தோரின் சதவிகிதம்	99.9	99.9	99.9
பதினம் வயதில் கர்ப்பமானோரில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளோரின் சதவிகிதம்	4.4	4.4	4.1
நிறை குறைந்த பிள்ளைகளின் சதவிகிதம் (1-2 வயது)	12.9	12.4	11.9
நிறை குறைந்த பிள்ளைகளின் சதவிகிதம் (2-5 வயது)	19.7	19.7	18.9
பாடசாலை மருத்துவப் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்ட பாடசாலைகளின் சதவிகிதம்	98.4	96.8	36.3
குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கான முழுத் தழுவு அளவு (நவீன முறைகளின் பயன்பாடு)	58.4	57.9	58.4
குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கான தேவை சந்திக்கப்படாத தம்பதியினரின் சதவிகிதம்	6.1	5.8	5.9

வாய்வழி சுகாதார நிறுவனம், மஹரகம்

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
ஆண்டிற்கான மொத்த ஒதுக்கீட்டில் மருந்துகளுக்கான உள்ளூர் கொள்முதல் செலவின் சதவிகிதம்		35%	73.7%	99.8%
ஒரு நாளைக்கு வெளி நோயாளர் பிரிவு க்கு வருகை தரும் நோயாளர் எண்ணிக்கை		209	220	89
மொத்த குழந்தை நோயாளிகளில் பிளவு அடைக்கப்படுபவர்களின் எண்ணிக்கை		2.4%	2%	12.8%
நோயாளிகளின் சதவீதம் வேர் கால்வாய் சிகிச்சை பெற்றோரின் எண்ணிக்கை		4%	4.8%	4.9%

கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு

குறிகாட்டிகள்	முன்னேற்றம்		
	2018	2019	2020
அடிப்படை / பின் அடிப்படை பயிற்சி			
அடிப்படை பயிற்சியில் சேர்ந்தவர்களின் எண்ணிக்கை	3757	3789	2614
பயிற்சியை வெற்றிகரமாக முடித்த பயிற்சியாளர்களின் எண்ணிக்கை	3951	2119	
பின் அடிப்படை தாதியர் பயிற்சியினை முடித்த பயிற்சியாளர்களின் எண்ணிக்கை	1011	497	
சேவைக்காலப் பயிற்சி			
இரண்டாம் மொழி பயிற்சி முடித்தவர்களின் எண்ணிக்கை	8064	7657	1574
தனிநபர் பயிற்சி முடித்தவர்களின் எண்ணிக்கை	1091	358	106
குழு பயிற்சி முடித்தவர்களின் எண்ணிக்கை	37573	50325	8289
ஆராய்ச்சி			
ஆராய்ச்சி கொடுப்பனவுக்காக பெறப்பட்ட ஆராய்ச்சி திட்ட அறிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	250	172	
ஆராய்ச்சி கொடுப்பனவு செலுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட ஆராய்ச்சி திட்ட அறிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	175	29	

தேசிய சுகாதார அறிவியல் நிறுவனம், களுத்துறை

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	முன்னேற்றம் (1 ஜனவரி - 31 டிசம்பர்)			
	2018	2019	2020	
தாய்வழி இறப்பு விகிதம்	41.9	0	0	
சிசுக்கள் இறப்பு விகிதம்	8.9	13.6	10.5	
புதிதாக பிறந்த சிசுக்கள் இறப்பு விகிதம்	6.2%	11.3	7.9	
வயதிற்கேற்ப எடை குறைந்த குழந்தைகளில் சதவிகிதம்			7.4	
வயதிற்கேற்ப உயரம் குறைந்த குழந்தைகளில் சதவிகிதம்			6.1	
புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளிடையே குறைந்த பிறப்பு எடை	8.7	10.6	10.2	
கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடையே நீரிழிவு நோய்	GDM	4.4	5.6	6
	CDM	1.3	1.6	1.6

அனர்த்தத்துக்கு முன் ஆயத்தம் மற்றும் பதில் சேவைகள் பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்:	2020 க்கான இலக்கு	2018	2019	2020
வைத்தியசாலகளில் நடத்தப்பட்ட பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகளின் எண்ணிக்கை	20 பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள்	<p>1. 13 வைத்தியசாலகளில் பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன</p> <p>2. 2017 ஆம் ஆண்டு தேசிய அளவிலான முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் குறித்த ஆய்வு நடத்தப்பட்டது</p> <p>3. இலங்கையின் தேசிய வைத்தியசாலையில் பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள்</p>	<p>01.இலங்கையின் தேசிய வைத்தியசாலையில் பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள்</p> <p>02.வைத்தியசாலகளில் பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் குறித்த ஆய்வுகளும் நடத்தப்பட்டன</p> <p>03.வைத்தியசாலகளில் பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன</p>	<p>1.வைத்தியசாலகளில் பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் குறித்த ஆய்வுகளும் நடத்தப்பட்டன</p> <p>2. வேதியியல், உயிரியல், கதிரியக்க மற்றும் அணு பொருட்கள் தொடர்பான பயிற்சி அனர்த்தத்துக்கு முன் ஆயத்தம் மற்றும் பதில் சேவைகள் பிரிவினால் நடாத்தப்பட்டது</p> <p>3. 15 வைத்தியசாலகளில் பேரிடர் முகாமைத்துவ பயிற்சிகள் மேற்கொள்ளதிட்டமிடப்பட்டுள்ளது, ஆனால் நாட்டில் நெருக்கடி நிலைமை (COVID 19) காரணமாக</p>

				செய்யப்படவில்லை.
பேரிடர் மேலாண்மை குறித்த தாதியர்களுக்கான மறு-விழிப்புணர்வு பயிற்சி திட்டங்களின் எண்ணிக்கை	12 தாதியர்கள் பயிற்சி திட்டங்கள்	13 தாதியர்கள் பயிற்சி திட்டங்கள்	01.பேரழிவு மேலாண்மை குறித்த தாதியர்களுக்கான 08 மறு விழிப்புணர்வு திட்டங்கள் 02. அவசர மற்றும் இடர் பராமரிப்பு குறித்த தரம் III தாதியர்களுக்கான 07 மறு விழிப்புணர்வு திட்டம்	01.பேரழிவு மேலாண்மை குறித்த தாதியர்களுக்கான 08 மறு விழிப்புணர்வு திட்டங்கள் 02. பேரழிவு மேலாண்மை குறித்த தரம் III தாதியர்களுக்கான 08 மறு விழிப்புணர்வு திட்டங்கள்.
பேரிடர் தயார்நிலை மற்றும் பதில் குறித்த பயிற்சி திட்டங்களின் எண்ணிக்கை		பொருந்தாது	பொருந்தாது	பொருந்தாது
மருத்துவமனைகளுக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் (பேரழிவு தயாரிப்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்துவதற்காக)	1. 04 மருத்துவமனைக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல்	1. 05 மருத்துவமனைக்கு உபகரணங்கள் வாங்குதல் 2. கேகாலை பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் அலுவலகத்தில் புதிய பேரிடர் மேலாண்மை அலகுகளுக்கான உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்தல்	1. பொலனறுவா பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் அலுவலகத்தில் உள்ள புதிய அவசரகால செயல்பாட்டு மையத்திற்கான உபகரணங்களை கொள்முதல் செய்தல் 2. கொழும்பு சட்ட மருத்துவ அலுவலகத்திற்கான வெளிப்புற வன் வட்டு கொள்முதல் செய்தல் -	1. முல்லேரியா வா தேசிய மனநல நிறுவனத்திற்கான மேம்படுத்தப்பட்ட அவசர எச்சரிக்கை அமைப்பு 2. 6 அகச்சிவப்பு வெப்பமானிகளின் கொள்முதல்.

வெளியீடுகளை அச்சிடுதல்	3 வகையான புத்தகங்கள் - ஒவ்வொரு வகையிலும் 500	1. 3 வகையான சிறு புத்தகங்கள் - ஒவ்வொரு வகையிலும் 500 2. பேரழிவு நிவாரணப் பணியாளர்களுக்காக 2000 கையேடுகளை அச்சிடுதல்	1. பேரழிவு நிவாரணப் பணியாளர்களுக்காக 1500 சிங்கள மொழியில் கையேடுகளை அச்சிடுதல் 2. களுத்துறை, மன்னார், கிளிநொச்சி, யாழ்ப்பாண மாவட்ட சுகாதாரத் துறை அனர்த்தம் முன் ஆயத்தம் மற்றும் பதில் சேவைகள் திட்டங்கள் தொடர்பான கையேடுகளை அச்சிடுதல் -500 (ஒவ்வொன்றுக்குக்கும் 125 ல் இருந்து) 3. 200 புத்தகங்களை அச்சிடுகிறது - இலங்கை 2019 இல் ஈஸ்டர் நாள் தாக்குதல்களுக்கு சுகாதாரத் துறையின் தயார் நிலை பற்றிய ஆய்வு	1. 2018 வருடாந்திர அறிக்கை 500 பிரதிகள் அச்சிடப்பட்டன 2. வவுனியா மற்றும் முல்லைதீவு மாவட்ட சுகாதாரத் துறை அனர்த்தம் முன் ஆயத்தம் மற்றும் பதில் சேவைகள் திட்டங்கள் தொடர்பான கையேடுகளை அச்சிடுதல் - 250 (ஒவ்வொன்றுக்குக்கும் 125 ல் இருந்து)
------------------------	---	--	---	---

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (ஆய்வுகூடச் சேவைகள்) பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	முன்னேற்றம்		
	2018	2019	2020
தேவையான ஆய்வுகூட உபகரணங்கள் (மில்லியனில்) வழங்கப்பட்ட ஒதுக்கீடு / வெளியிடப்பட்டத ஒதுக்கீடு	900Mn	800Mn/ 680 Mn	230
மாகாண மருத்துவமனைகள்	189Mn	60 Mn	43.3 (GoSL) 34.4 (PSSP)
இம்யூனோ ஹிஸ்டோ கெமிஸ்ட்ரிக்கு சிறப்பு உபகரணங்களுடன் வழங்கப்பட்ட மருத்துவமனை ஆய்வுகூடங்களின் எண்ணிக்கை (அனைத்து போதனா மருத்துவமனைகளுக்கும்)	904	29 Mn	
வழங்கப்பட்ட நடமாடும் ஆய்வுகூடங்களின் எண்ணிக்கை	42935	46574	32000 (வழக்கமானது) 20022 (கோவிட்-19)

மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம்

குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
நிகழ்த்தப்பட்ட ஆய்வுகூட சோதனைகளின் எண்ணிக்கை		1,280,583	1,424,915	1,331,953
கையாளப்பட்ட ஆராய்ச்சி திட்டங்களின் எண்ணிக்கை		56	51	15

தேசிய குருதி மாற்றீடு சேவை

குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
முன்னேற்றம்	90	77	80	86
ஆண்டுக்கு முழு இரத்த சேகரிப்பின் எண்ணிக்கை	≥444,515	450,640	444,450	399,650
நடத்தப்பட்ட மருத்துவமனை குருதி மாற்றீடு செயற்குழுக் கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை	30	12	15	10
அபெரெசிஸ் சிகிச்சை (therapeutic apheresis) வழங்கும் இரத்த வங்கிகளின் எண்ணிக்கை	30	31	35	31

சுகாதார சேவைகளின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு பணியகம்

குறிகாட்டிகள்	ஆண்டு		
	2018	2019	2020
காலாண்டு செயல்திறன் மறுஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன	75%	50%	50%
ஆண்டுக்கு இருமுறை நிகழும் செயல்திறன் மறுஆய்வுக் கூட்டங்கள் / மாவட்ட செயல்திறன் மறுஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன	100%	100%	100%
5S அமைப்பு, தொடர்ச்சியான தர மேம்பாடு (CQI), முழுத் தர மேலாண்மை (TQM), நோயாளிகளின் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துவ ஆய்வு ஆகியவற்றில் முதன்மை பயிற்சியாளர்களாக பயிற்சி பெற்ற ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை (சதவீதம்)	369/380 (97%)	116/200 (58%)	135/200 (68%)
மருத்துவ ஆய்வுகளில் முதன்மை பயிற்சியாளர்களாக பயிற்சி பெற்ற ஊழியர்களின் எண்ணிக்கை (சதவீதம்)	பயிற்சித் திட்டம் நடத்தப்படவில்லை	146/100 (146%)	87/100 (87%)
பாதகமான நிகழ்வுகளைப் புகாரளிக்கத் தொடங்கிய சுகாதார வசதிகளின் சதவீதம்	97.7%		97%

திட்டமிடல் பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
வருடாந்த செயல் திட்டங்களின் கிடைக்கும் தன்மை	கிடைக்கப் பெறல்	கிடைக்கப் பெற்றது	கிடைக்கப் பெற்றது	கிடைக்கப் பெற்றது
முந்தைய ஆண்டின் ஆண்டு செயல்திறன் அறிக்கைகளின் கிடைக்கும் தன்மை	கிடைக்கப் பெறல்	2017க்கான அறிக்கை கிடைக்கப் பெற்றது	2018க்கான அறிக்கை கிடைக்கப் பெற்றது	2019க்கான அறிக்கை கிடைக்கப் பெற்றது
மனிதவள சுயவிவரத்தை புதுப்பித்து வெளியிடும் நிகழ்வு விகிதம்	இரண்டு அறிக்கைகள்	இரண்டு அறிக்கைகள்	இரண்டு அறிக்கைகள்	இரண்டு அறிக்கைகள்
வருடாந்த செயல் திட்டங்களை கண்காணிக்கும் நிகழ்வு விகிதம்	04 அறிக்கைகள்	03 அறிக்கைகள்	03 அறிக்கைகள்	03 அறிக்கைகள்

நிறுவன அபிவிருத்தி பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
நடத்தப்பட்ட சுகாதார மேம்பாட்டுக் குழு கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை	6	6	6	1
நடத்தப்பட்ட தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் குழு கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை	2	2	2	1
அங்கீகரிக்கப்பட்ட வேலை விபரங்களின் எண்ணிக்கை		1	2	2
நடத்தப்பட்ட திறன் மேம்பாட்டு திட்டங்களின் எண்ணிக்கை	3	-	-	3

சர்வதேச சுகாதார பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	2018	2019	2020
நன்கொடை முகவர் நிறுவனங்களுக்கு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டு அனுப்பப்பட்ட செயல்பாட்டு திட்டங்களின் எண்ணிக்கை		WHO- 194 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ..244,907,528.00)		WHO - (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ. . 491,702,346.00)
		ஏனைய மூலங்கள் -10 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ.44,978,548.00)		ஏனைய மூலங்கள் -9 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ . 409,897,471.00)
		UNFPA-12 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ.2,684,236.00)	UNFPA-35 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ.Rs.19,987,975.80)	UNFPA -18 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ. 24,903,505.20)
		UNICEF- 11 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ2,511,343.57)	UNICEF-10 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ 5,822,953.92)	UNICEF – 4 (கடப்பாடாகவுள்ள தொகை ரூ. 5,950,000.00)
முன்னேற்ற மறுஆய்வுக் கூட்டங்களின் எண்ணிக்கை	WHO- 03 UNFPA-02 UNICEF-02	WHO- 02 UNFPA-02 UNICEF-02	WHO-02 UNFPA-01 UNICEF-01	WHO-01 UNFPA-01 UNICEF-01
WHO முன்மொழிவு எழுதுதல் குறித்த பயிலரங்குகளின் எண்ணிக்கை	02	இரண்டு நாட்கள் இரண்டு பயிலரங்குகள்	இரண்டு நாட்கள் இரண்டு பயிலரங்குகள்	இரண்டு நாட்கள் ஒரு பயிலரங்கு
சுகாதார அமைச்சில் உள்ள அதிகாரிகளுக்கு மேலாய்வு உபகாரங்கள் வழங்குதல்	-	995 ஊழியர்களுக்கு 305 மேலாய்வு உபகாரங்கள் வழங்கப்பட்டன	585 ஊழியர்களுக்கு 260 மேலாய்வு உபகாரங்கள் வழங்கப்பட்டன	29 ஊழியர்களுக்கு 16 மேலாய்வு உபகாரங்கள் வழங்கப்பட்டன for
விசா மற்றும் உடன்பாடுகளை வழங்க வசதி செய்தல்	-	30 விசா மற்றும் 46 உடன்பாடுகளை வழங்குதல்	26 விசா மற்றும் 34 உடன்பாடுகளை வழங்குதல்	117 விசா மற்றும் 19 உடன்பாடுகளை வழங்குதல்

நிதி திட்டமிடல் பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	முன்னேற்றம்		
		2018	2019	2020
மூலதன பாதிட்டு மதிப்பீட்டை தயாரித்தல்	100%	100%	100%	100%
செயல்திறன் முன்னேற்ற அறிக்கை தயாரித்தல்	100%	100%	100%	100%

மருத்துவ புள்ளிவிவர பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	2018	2019	2020
புதுப்பிக்கப்பட்ட சுகாதார நிறுவனங்களின் பட்டியல்	சுகாதார நிறுவனங்களின் முழுமையான பட்டியலைத் தயாரித்தல்	2017 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதார நிறுவனங்களின் முழுமையான பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டது	2018 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதார நிறுவனங்களின் முழுமையான பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டது	2020 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதார நிறுவனங்களின் முழுமையான பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டது
வருடாந்த சுகாதார அறிக்கை	வருடாந்த சுகாதார அறிக்கையை வெளியிடுதல்	2015 ஆம் ஆண்டிற்கான வருடாந்த சுகாதார அறிக்கை வெளியிடப்பட்டது	2016 ஆம் ஆண்டிற்கான வருடாந்த சுகாதார புள்ளிவிவரங்கள் இணையதளத்தி னூடாக வெளியிடப்பட்டது 2016 ஆம் ஆண்டிற்கான வருடாந்த சுகாதார அறிக்கை இணையதளத்தி னூடாக வெளியிடப்பட்டது	2016 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதார அறிக்கை அச்சிடப்பட்டு விநியோகிக்கப்பட்டது, 2017 ஆம் ஆண்டிற்கான வருடாந்த சுகாதார புள்ளிவிவரங்கள் சுகாதார அமைச்சின் இணையதளத்தினூடாக வெளியிடப்பட்டது
	இலங்கையில் eIMMR முறையை ஆரம்பிப்பதற்கான திறனைக் கொண்ட அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும்	65 புதிய மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டது	24 புதிய மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டது	

	இவ்வமைப்பை நடைமுறைப்படுத்துதல்			
1. ஒவ்வொரு பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் பிரிவிலும் மருத்துவமனை புள்ளிவிவரங்களில் ஈடுபடும் சுகாதார அலுவலர்களுக்கு eIMMR அமைப்புக்கான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களை மதிப்பாய்வு செய்தல் மற்றும் புள்ளிவிவரங்கள் குறித்த பயிற்சித் திட்டங்களை நடத்துதல்	2. ஒவ்வொரு ஆண்டு இறுதிக்குள்ளாகவும் ஒவ்வொரு பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் பிரிவிலும் மருத்துவமனை புள்ளிவிவரங்களில் ஈடுபடும் சுகாதார அலுவலர்களுக்கு eIMMR அமைப்புக்கான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களை மதிப்பாய்வு செய்தல் மற்றும் புள்ளிவிவரங்கள் குறித்த பயிற்சித் திட்டங்களை நடத்துதல்	3. 2017 ஆம் ஆண்டின் இறுதிக்குள் அனைத்து பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் பிரிவுகளிலும் மருத்துவமனை புள்ளிவிவரங்களில் ஈடுபடும் சுகாதார அலுவலர்களுக்கு eIMMR அமைப்புக்கான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களை மதிப்பாய்வு செய்தமை மற்றும் புள்ளிவிவரங்கள் குறித்த பயிற்சித் திட்டங்களை வெற்றிகரமாக முடித்தமை	2018 ஆம் ஆண்டின் இறுதிக்குள் அனைத்து பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் பிரிவுகளிலும் மருத்துவமனை புள்ளிவிவரங்களில் ஈடுபடும் சுகாதார அலுவலர்களுக்கு eIMMR அமைப்புக்கான நிகழ்ச்சித் திட்டங்களை மதிப்பாய்வு செய்தமை மற்றும் புள்ளிவிவரங்கள் குறித்த பயிற்சித் திட்டங்களை வெற்றிகரமாக முடித்தமை	கோவிட் - 19 தொற்று நிலைமையின் வரம்புகள் காரணமாக 3 பயிற்சி திட்டங்களை மட்டுமே நடத்தியது.
இலங்கையில் உள்ள ஒவ்வொரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவினதும் கிராம சேவையாளர் பட்டியல் மற்றும் ஆண்டு நடுப்பகுதியில் மக்கள் தொகை மதிப்பீடுகள் ஆகியவற்றைப் புதுப்பித்தல்	ஒவ்வொரு ஆண்டும் இலங்கையில் உள்ள ஒவ்வொரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவினதும் கிராம சேவையாளர் பட்டியலைப் புதுப்பித்தல். ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவின் அடிப்படையில்	2017 ஆம் ஆண்டில் இலங்கையில் உள்ள ஒவ்வொரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவினதும் கிராம சேவையாளர் பட்டியலைப் புதுப்பித்தமை. 2017 ஆம் ஆண்டில் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவின் அடிப்படையில் ஆண்டு நடுப்பகுதியில் மக்கள் தொகை மதிப்பீடுகளைத்	2018 ஆம் ஆண்டில் இலங்கையில் உள்ள ஒவ்வொரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவினதும் கிராம சேவையாளர் பட்டியலைப் புதுப்பித்தமை. 2018 ஆம் ஆண்டில் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவின் அடிப்படையில் ஆண்டு நடுப்பகுதியில் மக்கள் தொகை மதிப்பீடுகளைத் தயாரித்தமை.	2020 ஆம் ஆண்டில் இலங்கையில் ஒவ்வொரு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவினதும் கிராம சேவையாளர் பட்டியலைப் புதுப்பித்தமை. 2020 ஆம் ஆண்டில் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவின் அடிப்படையில் ஆண்டு நடுப்பகுதியில் மக்கள் தொகை மதிப்பீடுகளைத் தயாரித்தமை.

	ஆண்டு நடுப்பகுதியில் மக்கள்தொகை மதிப்பீடுகளைத் தயாரித்தல்.	தயாரித்தமை.		
--	--	-------------	--	--

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (கட்டிட நிர்மாணங்கள் மற்றும் ஏட்பாட்டியல்) பிரிவு

முக்கிய செயல்திறன் குறிகாட்டிகள்	2020 க்கான இலக்கு	2018	2019	2020
நிறைவு செய்யப்பட்ட கட்டுமானங்களின் எண்ணிக்கை	100%	63%	25%	35%
ஒதுக்கீட்டைத் தீர்மானம் செய்தல்	100%	70%	80%	95%
வழங்கப்பட்ட கட்டுமானங்களின் கட்டங்களை நிறைவு செய்தல்	100%	60%	85%	70%
நிறைவு செய்யப்பட்ட சேவை பராமரிப்புகளின் எண்ணிக்கை	100%	90%	90%	90%
பாதுகாப்பு சேவை மற்றும் துப்புரவு சேவை பற்றிய புகார்கள் தொடர்பான தீர்வு	100%	95%	95%	95%
கொள்முதல் நடவடிக்கைகளை ஆரம்பித்தல்	100%	30%	10%	20%
வழங்கப்பட்ட ஒப்பந்தங்களின் எண்ணிக்கை	100%	0%	83%	50%
தயாரிக்கப்பட்ட அமைச்சரவை விஞ்ஞாபனங்களின் எண்ணிக்கை	100%	100%	100%	100%
நிலம் கையகப்படுத்தும் செயல்முறையை மேற்கொள்ளல்	100%	20%	20%	35%

அத்தியாயம் 5

நிலைபேறான அபிவிருத்திக்
குறிக்கோள்களைப் (SDG)
பூர்த்தி செய்யும் செயலாற்றுகை

5.1 அடையாளம் காணப்பட்ட உரிய நிலைபேறான அபிவிருத்திக் குறிக்கோள்கள்

2015 ஆம் ஆண்டில், நிலையான அபிவிருத்திக்காக 2030 இல் அடைய வேண்டிய நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகள் 17ஐயும், சகல நாடுகளும் ஏற்றுக்கொண்டன. நிலையான அபிவிருத்தி இலக்கு (SDG) 3 ஆரோக்கியத்தைக் கருத்திற் கொள்வதுடன் இதன் குறிக்கோள் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கையை உறுதி செய்வதோடு சகல வயதிலும் உள்ள அனைவரினதும் நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதும் ஆகும். SDG 3 இல் 13 இலக்குகள் அடையப்பட வேண்டும். சுகாதார அமைச்சு 38 குறிகாட்டிகளைக் கண்டறிந்து நிர்ணயம் செய்துள்ளது .

நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளின் (SDG) இலக்குகள் 2030 க்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளன, ஏனெனில் அவை நீண்டகால நடவடிக்கைகளின் ஒட்டுமொத்த விளைவு, எனவே, ஆண்டு இலக்குகளை நிர்ணயிப்பது சாத்தியமில்லை. குறிகாட்டிகளின் அறிக்கையிடல் முன்பே குறிப்பிட்ட நேர இடைவெளியில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது, ஏனெனில் சில குறிகாட்டிகளுக்கான தரவுகள் தேசிய ஆய்வுகள் மூலம் ஒவ்வொரு 5 வருடங்களுக்கும் ஒரு முறை சேகரிக்கப்படுகிறது. நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளின் (SDG) செயல்திறனைக் கண்காணிப்பது இந்த குறிப்பிட்ட நேர இடைவெளியில் அடிப்படைக் குறியீட்டிற்கு எதிரான இந்த குறிகாட்டிகளின் முன்னேற்றத்தை மதிப்பிடுவதன் மூலமும், 2030 இலக்கை மையமாகக் கொண்டு மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

இலக்கு / குறிக்கோள் (உலகளாவிய இலக்கு)	குறிகாட்டிகள்	2030 க்கான இலக்குகள்	பூர்த்தியான முன்னேற்றம்	
			2019	2020
3.1 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், உளகலாவிய தாய்வழி இறப்பு விகிதம் 100,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 70 இனை விடவும் குறைந்த மட்டத்திற்கு குறைக்கப்பட வேண்டும்.	3.1.1 தாய்வழி இறப்பு விகிதம்	100,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 16	32 (FHB)	
	3.1.2 திறன்வாய்ந்த சுகாதார பணியாளர்களினால் பராமரிக்கப்பட்ட பிறப்புகள்	100%	99.9 (FHB)	99.9 (FHB)
3.2 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், புதிதாக பிறக்கும் குழந்தைகளின் (neonatal) இறப்பு விகிதமானது, குறைந்த பட்சம் உயிர்வாழும் பிறப்புகள் 1,000 இற்கு 12 இனை விடவும் குறைந்த மட்டத்திற்கு குறைத்தல் மற்றும் 5 வயதிற்கு குறைந்தவர்களின் இறப்பு விகிதத்தை குறைந்த	3.2.1 ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட பிள்ளைகளின் இறப்பு விகிதம்	1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 5 இறப்பு	11 (FHB)	9.8 (FHB)
	3.2.2 புதிதாக பிறக்கும் குழந்தைகளின் இறப்பு (neonatal) இறப்பு விகிதம்	1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 4 இறப்பு	6.6 (FHB)	6.3 (FHB)

<p>பட்சம் உயிர்வாழும் பிறப்புகள் 1,000 இற்கு 25 இணை விடவும் குறைந்த மட்டத்தில் பராமரித்தல் அனைத்து உலக நாடுகளினதும் குறிக்கோள் என்பதுடன், சிசுக்களின் இறப்புகள் மற்றும் 5 வயதிற்கு குறைந்த குழந்தைகளில் தடுக்கக் கூடிய இறப்புகளைத் தடுத்தல்</p>				
<p>3.3 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், எயிட்ஸ் (AIDS), காச நோய், மலேரியா மற்றும் கவனத்தில் எடுக்கப்படாத வெப்ப மண்டல நோய்கள், கல்லீரல் அழட்சி நோய், நீரினால் பரவக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் ஏனைய தொற்று நோய்கள் பரவும் நிலையை தடுத்தல்.</p>	<p>3.3.1 எச் ஐ வி நிகழ்வு விகிதம்</p>	<p><0.01 by 2030</p>	<p>0.01 (NSACP)</p>	<p>0.01 (NSACP)</p>
	<p>3.3.2 காச நோய் நிகழ்வு விகிதம்</p>	<p>13 per 100,000</p>	<p>37.8 (மதிப்பிடப் பட்டுள்ளது)</p>	<p>32.2 (மதிப்பிடப் பட்டுள்ளது)</p>
	<p>3.3.3 1000 மக்கள் தொகைக்கு மலேரியா நிகழ்வு விகிதம்</p>	<p>உள்நாட்டு மலேரியா நோய் நிகழ்வை பூஜ்ஜியமாகப் பேணவும்</p>	<p>0 (AMC)</p>	<p>0 (AMC)</p>
	<p>3.3.4 100,000 ஐந்து வயது பிள்ளைகள் மத்தியில் ஹெபடைடிஸ் B நிகழ்வு விகிதம் (இது உலக அளவில் மறுபரிசீலனை செய்யப்படுகிறது)</p>			
	<p>3.3.5 கவனத்தில் எடுக்கப்படாத வெப்ப மண்டல நோய்களுக்கு எதிராக (NTD)தலையீடுகள் தேவைப்படும் நபர்களின் எண்ணிக்கை</p>			
<p>1. டெங்கு- வருடத்திற்கு டெங்கு நோய்க்கு சிகிச்சை பெறுவோரின் எண்ணிக்கை</p>	<p>21,000</p>	<p>105,049 (DCP)</p>	<p>34,411 (DCP)</p>	
<p>2. நீர் வெறுப்பு நோய் - மனித நீர் வெறுப்பு நோயினால் ஏற்படும் இறப்புகளின் எண்ணிக்கை</p>	<p>2030ஆம் ஆண்டிற்குள் மனித நீர் வெறுப்பு நோயினால் ஏற்படும் இறப்புகள் பூஜ்ஜியத்தை அடைதல்</p>	<p>26 (PHVS)</p>	<p>26 (PHVS)</p>	
<p>3. யானைக்கால் நோய் - யானைக்கால் நோய் காரணமாக</p>	<p>2030ஆம் ஆண்டிற்குள் புதிய</p>	<p>871 (AFC)</p>	<p>523 (AFC)</p>	

	வருடத்திற்கு சிகிச்சை பெறும் புதிய நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை	யானைக்கால் நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை பூஜ்ஜியத்தை அடைதல்		
	4. தொழுநோய்- தொழுநோய் காரணமாக வருடத்திற்கு சிகிச்சை பெறும் நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை	2030ஆம் ஆண்டிற்குள் 1000 நோயாளர்கள்	1657 (ALC)	1137 (ALC)
	5. லீஷ்மேனியாசிஸ் - வருடத்திற்கு பதிவாகியுள்ள லீஷ்மேனியாசிஸ் நோயாளர்களின் நிகழ்வு விகிதம்	2030ஆம் ஆண்டிற்குள் 100,000க்கு <1 நோயாளர்கள்	4066 (நோய் தொற்றியல் பிரிவு Epidemiology Unit)	
3.4 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், தொற்றா நோய்களை தடுத்தலும் சிகிச்சையளித்தலும் மற்றும் உடல், உள சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் திடீர் இறப்புகளின் எண்ணிக்கையை மூன்றில் ஒன்றினால் குறைத்தல்	3.4.1 இருதய நோய்கள், புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய் அல்லது நீடித்த சுவாச நோய்களின் காரணமாக 30 முதல் 70 வயது வரையிலானோருக்கு ஏற்படும் இறப்பு	அடிப்படை மதிப்பீட்டிலிருந்து 25% குறைப்பு (17.7)	17.4 (GHO) (2016)	அறிக்கை தயாரிப்பதற்கான பொறுப்பு இனி சுகாதார அமைச்சிடம் உடன் இல்லை
	3.4.2 தற்கொலை இறப்பு விகிதம்	11.6 per 100,000	15.1 (Police)	அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் பொறுப்பு இனி சுகாதார அமைச்சகத்திடம் இல்லை
3.5 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், போதைப்பொருள் மற்றும் ஊறு விளைவிக்கக் கூடிய விதத்தில் மதுபானப் பயன்பாடு உட்பட தீங்கு விளைவிக்கும் பொருட்களின் பயன்பாடுகளை தடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தலைப் பலப்படுத்தல்	3.5. போதை பொருட்கள் பாவனை பின் விளைவுகள் குறித்த ஆற்றலெல்லை (மருந்தியல், உளவியல் மற்றும் மறுவாழ்வு மற்றும் சிகிச்சையின் பின் பராமரிப்பு சேவைகள்)	17.4%	2.4%	அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் பொறுப்பு இனி சுகாதார அமைச்சகத்திடம் இல்லை
	a. போதை பொருட்கள் b. மது	10%	5%(2018)	

	3.5.2 தனி நபர் மொத்த மது (வயது 15+ வயது) நுகர்வு	ஒரு தனி நபருக்கான 3.8 லிட்டர் லிட்டர்	3.92 (NATA)	3.56 (NATA)
3.6 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், உலகில் வீதி விபத்துக்களினால் ஏற்படக்கூடிய இறப்புகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் காயமடைதலின் எண்ணிக்கையை அரைவாசியாக குறைத்தல்.	3.6.1 சாலை போக்குவரத்து காயங்களிலிருந்து இறப்பு விகிதம்	2030 இல் 20% ஆக குறைத்தல் (11.4)	13.07 (போலீஸ்)	9.6 (போலீஸ்)
3.7 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், குடும்ப திட்டமிடல், தகவல் மற்றும் கல்வி உட்பட பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க சுகாதார சேவைகளின் நோக்கங்களுக்கு அணுகுவதை உறுதி செய்வதற்கு மற்றும் இனப்பெருக்க சுகாதாரம், தேசிய உத்திகள் மற்றும் திட்டங்களுக்கு ஒருங்கிணைத்தல்	3.7.1 இனப்பெருக்க வயதில் தற்போது உள்ள திருமணமான பெண்களின் சதவீதம் (15-49 வயது) மேலும் குழந்தைகள் பிறப்பதை விரும்பாதவர்கள் அல்லது அடுத்த குழந்தையின் பிறப்பை ஒத்திவைக்க விரும்புவவர்கள் மற்றும் தற்போது ஏதாவது நவீன குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு முறையையும் பயன்படுத்துபவர்கள்	81 % (FHB)	79.6% (FHB)	79.5% (FHB)
	3.7.2 1000 பெண்களில் 15-19 வயதுடைய பெண்களின் வருடாந்திர பிறப்பு எண்ணிக்கை வளரிளமைப் பருவ கருவுறுதல் வீதம்	1000 க்கு 20	(DHS தரவு)	(DHS தரவு)
3.8 நிதியியல் இடர் பாதுகாப்பு, தரமான அத்தியவசிய சுகாதார பாதுகாப்பு சேவைகளுக்கு அணுகுவதற்கும் அத்துடன், பாதுகாப்பான, வினைத்திறன் மிக்க, சிறந்த மற்றும் அத்தியவசிய மருந்துகளை மலிவு விலையில் பெற்றுக்கொள்ளல் மற்றும் சகலருக்கும் தடுப்பூசிகள் வழங்குதல் போன்ற	அனைத்து மட்டத்திலும் சுகாதாரத்துக்கான முழுத் தழுவு அளவு சுட்டி (13 குறிகாட்டிகளின் வடிவியல் சராசரி)	80%	66%	

விடயங்கள் உள்ளடங்கலாக அனைத்து மட்டத்திலும் சுகாதார பாதுபாப்பு சேவைகளை அடைதல்				
3.9 2030 ஆம் ஆண்டுக்குள், தீங்கான இரசாயனப் பொருட்களினால் காற்று, நீர் மற்றும் மண் மாசடைவது போன்று இரசாயனப்பொருட்கள் சேர்வதன் மூலம் ஏற்படக்கூடிய மரணங்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் நோய் நிலைமைகளை குறிப்பிடத்தக்க அளவு குறைத்தல்.	3.9.1 வீட்டு மற்றும் சூழல் வளி மாசடைதலால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் (உலக சுகாதார அமைப்பு அறிக்கை. சமீபத்தியது 2016 ஆம் ஆண்டு)	100,000 மக்கள் தொகையின ருக்கு 75	பொருந்தாது	பொருந்தா து
	3.9.3 தற்செயலான விஷம் காரணமாக ஏற்படும் இறப்பு விகிதம் (சமீபத்தியது 2014 ஆம் ஆண்டு)	அதே அளவில் பராமரித்தல் (100,000 மக்கள் தொகையின ருக்கு 0.63)	பொருந்தாது	பொருந்தா து
3.a புகையிலை கட்டுப்பாடு தொடர்பாக உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் கட்டமைப்பு சட்டத்தின் சகல நாடுகளுக்கு பொருத்தமான விதத்தில் செயற்படுத்துவதை வலுப்படுத்தல்	3.a.1 18-69 வயதுடையவர்களிடையே தற்போதைய புகையிலை பயன்பாட்டின் வயது- தரப்படுத்தப்பட்ட பாதிப்பு (STEP கணக்கெடுப்பு தரவு. சமீபத்தியது 2015 ஆம் ஆண்டு)	10%	பொருந்தாது	பொருந்தா து
3.b அபிவிருத்தி அடைந்துவரும் நாடுகளில் முதன்மையாக தாக்கம் செலுத்தக்கூடிய தொற்று நோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கு தேவையான தடுப்பூசிகள் மற்றும் மருந்துகள் தொடர்பான ஆய்வுகளை மேம்படுத்துவதற்கு ஒத்துழைப்பு வழங்குதல், டிப்ஸ் (TRIPS) ஒப்பந்தம் தொடர்பான டோஹா சட்டத்திற்கு அமைய தேவையான அளவில் அத்தியவசிய மருந்துகள் மற்றும் தடுப்பூசிகளுக்கு அணுகுவதற்கு வழிவகுத்தல், பொது சுகாதாரத்தை பாதுகாப்பதற்கு	3.b.1 தேசிய திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ள அனைத்து தடுப்பூசிகளால் உள்ளடக்கப்பட்ட இலக்கு மக்கள்தொகையின் விகிதம்	பி சி ஜி (100) டிபிடி 3 (100) போலியோ 3 (100) எம் சி வி 2 (100) ஏற்பு மருந்து (100) எச் பி வி 2 (100)	பி சி ஜி (99.2) டிபிடி 3 (98) போலியோ 3 (98) எம் சி வி 2 (97) ஏற்பு மருந்து (98) எச் பி வி 2 (58)	
	3.b.2 மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் அடிப்படை சுகாதார துறைகளுக்கு மொத்த நிகர உத்தியோகபூர்வ மேம்பாட்டு உதவி	சுகாதார அமைச்சினால் முடிவு செய்ய முடியாது		

<p>விஷேடமாக சகலரும் மருத்துவ வசதிகளுக்கு அணுகுவதற்கு வழிவகுத்தல், ஒப்பந்தத்தின் படி வர்த்தகம் தொடர்பான அறிவுசார் சொத்துரிமையின் பிரகாரம் அபிவிருத்தி அடைந்து வரும் நாடுகளில், பொது சுகாதார உரிமையை உறுதிப்படுத்தல்</p>	<p>3.b.3 அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் பொருட்களின் கிடைக்கும் இந்த காட்டி உலகளவில் வளர்ச்சியில் உள்ளது. (SARA சர்வே தரவு. சமீபத்தியது 2017 ஆம் ஆண்டு)</p>	<p>அதே அளவில் பராமரிக்கப் படுதல் (50% - பொது 100.0, தனியார் 95.29) 75% - பொது 82.16, தனியார் 80.26 90% - பொது 21.44, தனியார் 53.04)</p>	<p>பொருந்தாது</p>	<p>பொருந்தாது</p>
<p>3.c அபிவிருத்தி அடைந்து வரும் நாடுகளில், குறிப்பாக வளர்ச்சியடையாத நாடுகளில் மற்றும் சிறிய தீவு நாடுகளில் சுகாதார நிதியம் மற்றும் சுகாதார பணி செயலணிக்கு இணைத்தல், மேம்படுத்தல், பயிற்சி மற்றும் தக்கவைத்தல் என்பன குறிப்பிடத்தக்க மட்டத்தில் அதிகரித்தல்</p>	<p>3.c.1 சுகாதார பணியாளர் செறிவு மற்றும் பகிர்வுபரவுதல் விநியோகம்</p>	<p>மருத்துவ நிபுணர்கள் - 1.79 பல் மருத்துவர்கள் - 0.14 மருத்துவச்சிகள் / தாதி உத்தியோகத்தர்கள் - 3.82 மருந்தாளர்கள் - 0.47</p>	<p>மருத்துவ நிபுணர்கள் - 0.92 பல் மருத்துவர்கள் - 0.08 மருத்துவச்சிகள் / தாதி உத்தியோகத்தர்கள் - 2.46 மருந்தாளர்கள் - 0.16</p>	
<p>3.d சகல நாடுகளிலும் குறிப்பாக அபிவிருத்தி அடைந்து வரும் நாடுகளில் காணப்படும் தேசிய மற்றும் உலக சுகாதார அவதானம் குறித்த ஆரம்ப எச்சரிக்கை, இடர் குறைப்பு மற்றும் முகாமைத்துவம் தொடர்பான திறனை பலப்படுத்தல்.</p>	<p>3.d.1 சர்வதேச சுகாதார ஒழுங்குமுறைகள் (IHR) திறன் மற்றும் சுகாதார அவசரகால முன் ஆயத்தம்</p>	<p>70%</p>	<p>54% (நோய் தடுப்பு காப்பு பிரிவு)</p>	<p>62% (நோய் தடுப்பு காப்பு பிரிவு)</p>

5.2 நிலையான அபிவிருத்தி இலக்குகளின் சாதனைகள் மற்றும் சவால்கள்

தாய்வழி இறப்பு விகிதம் (3.1.1), ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட பிள்ளைகளின் இறப்பு விகிதம் (3.2.1), புதிதாக பிறக்கும் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் (3.2.2) மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து வழங்கலின் முழுத் தழுவு அளவு (3.b.1, 3.8.1.3) உட்பட சுகாதார அமைச்சின் கீழ் உள்ள சில குறிகாட்டிகள் தொடர்பாக இலங்கை ஏற்கனவே உலகளாவிய இலக்குகளை அடைந்துள்ளது. இது நாட்டிற்கு ஒரு குறிப்பிடத்தக்க சாதனையாகும். மற்ற பல குறிகாட்டிகளில், காணப்பட்ட முன்னேற்றம் திருப்திகரமாக உள்ளது. மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பு மற்றும் புள்ளிவிவரத் திணைக்களம் (மக்கள்தொகை மற்றும் சுகாதார கணக்கெடுப்பு, வீட்டு வருமானம் மற்றும் செலவுக் கணக்கெடுப்பு போன்றவை) நடத்திய கால ஆய்வுகள் மூலம் தரவு வழங்கப்படும் பல குறிகாட்டிகள் உள்ளன. இந்த ஆய்வுகள் சரியான இடைவெளியில் நடத்தப்படாதபோது, தரவு அறிக்கையிடலின் நேரமின்மை பாதிக்கப்படும். அமைச்சு சரியான பாதையில் இருக்கிறதா என்று சோதிக்க இந்த குறிகாட்டிகளின் கண்காணிப்பை இது தடை செய்கிறது. சுகாதார அமைச்சகம் எதிர்கொள்ளும் மற்றொரு முக்கிய சவால், சரியான நேரத்தில் காரண-குறிப்பிட்ட இறப்பு தரவு கிடைக்காதது ஆகும். உதாரணமாக : SDG 3.2.1 5 வயதுக்குட்பட்ட இறப்பு விகிதம், SDG 3.2.2 சிசுக்கள் இறப்பு விகிதம், SDG 3.4.1 இருதய நாடி நோய், புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய், 30-70 வயதுக்கு இடைப்பட்ட நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள் ஆகியவற்றிலிருந்து இறப்பதற்கான நிகழ்தகவு, பதிவாளர் நாயகம் திணைக்களத்தால் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. குறிப்பிட்ட இறப்பின் காரண தரவு 2014 ஆம் ஆண்டு வரை மட்டுமே கிடைக்கப்பெற்றுள்ளது. ஐ.நாவுக்கு முன்னேற்ற அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் போது சரியான நேரத்தில் தரவு கிடைக்காதது ஒரு தீவிரமான விடயமாகும், ஏனெனில் அவை பதிவாளர் நாயகம் துறை தரவு மற்றும் தேசிய கணக்கெடுப்புத் தரவை மட்டுமே நம்பியுள்ளன, ஆனால் சர்வதேச ஒப்பீட்டுக்காக சுகாதார அமைச்சகத்திலிருந்து சேகரிக்கப்பட்ட வழக்கமான தரவு அல்ல..

அத்தியாயம் 6

மனித வள விபரம்

6.1 பதவியணி முகாமைத்துவம்

	அங்கீகரிக்கப்பட்ட பதவியணி	தற்போதுள்ள பதவியணி	பதவி வெற்றிடம் / (கூடுதல்)
சிரேஷ்ட நிலை	17,216	14,811	2,405
மூன்றாம் நிலை	1,059	615	444
இரண்டாம் நிலை	41,766	35,890	5,876
ஆரம்ப நிலை	31,517	26,652	4,865

6.2 பற்றாக்குறையான அல்லது அதிகப்படியான மனித வளங்கள் நிறுவனத்தின் செயலாற்றுகையினை எவ்வாறு பாதிக்கின்றது

மேலே உள்ள அட்டவணையில் காட்டப்பட்டுள்ளபடி, அனைத்து மட்ட ஊழியர்களிடமும் காலியிடங்கள் உள்ளன, இது சுகாதார அமைச்சின் கீழ் உள்ள நிறுவனங்களின் செயல்திறனை எதிர்மறையாக பாதிக்கிறது. குறிப்பாக நோயாளிகளை நிர்வகிப்பதில் நேரடியாக ஈடுபட்டுள்ள நிறுவனங்களில், மனிதவளத்தின் இந்த பற்றாக்குறை சில நேரங்களில் வழங்கப்பட்ட நோயாளியின் பராமரிப்பின் தரத்தை பாதிக்கும். ஊழியர்களின் பற்றாக்குறை ஊழியர்களின் அதிருப்திக்கும் வழிவகுக்கும்.

6.3 மனித வள அபிவிருத்தி

கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு நடத்தும் உள்ளூர் பயிற்சி திட்டங்கள்

தொடர் இலக்கம்	நிகழ்ச்சி திட்டத்தின் பெயர்	பயிற்றப்பட்ட பதவியினர் எண்ணிக்கை	நிகழ்ச்சித் திட்டக் காலம்	மொத்த முதலீடு (ரூபா)
1	தாதிய உத்தியோகஸ்தர்கள் (அடிப்படை பயிற்சி)	2614	3 வருடங்கள்	1,132,792,584.00
2	மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர்கள்	113	2 வருடங்கள்	44,888,459.00
3	மருந்தாளுநர்கள்	32	2 வருடங்கள்	13,867,392.00
4	தொழில்சார் சிகிச்சையாளர்கள்	51	2 வருடங்கள்	20,259,393.00
5	குடும்ப சுகாதார மருத்துவிச்சிகள்	308	1 ½ வருடங்கள்	133,473,648.00
6	பொது சுகாதார கண்காணிப்பாளர்கள்	307	2 வருடங்கள்	133,040,292.00
7	பூச்சியியல் உதவியாளர்கள்	15	2 வருடங்கள்	6,500,340.00
8	இதய மின்னியக்கயாளர்	27	1 வருடம்	11,700,612.00
9	மின்னியல் மூளை வரைபட பதிவாளர்	16	2 வருடங்கள்	6,933,696.00
10	பல் தொழில்நுட்பவியலாளர்கள்	12	2 வருடங்கள்	4,766,916.00

11	பாடசாலை பல் தொழில்நுட்பவியலாளர்கள்	42	2 வருடங்கள்	18,200,952.00
12	செயற்கை உடலுறுப்பு மற்றும் கைவாறு தொழில்நுட்பவியலாளர்கள்	8	3 வருடங்கள்	3,466,848.00
13	மருத்துவமனை உதவியாளர்கள்	409	6 மாதங்கள்	-
14	மருத்துவ நிபுணர்களுக்கான உள்ளக பயிற்சி (85), மருத்துவ உத்தியோகஸ்தர்கள் (1996), அதிபர்கள் / ஆசிரியர்கள் (17), தாதிய உத்தியோகஸ்தர்கள் (4400 மருத்துவத் துணைத் தொழில் உத்தியோகத்தர் பிரிவுகள் மற்றும் துணை மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள்(1285), PPO/PPA/DO/HMA/MA (950), சுகாதார உதவியாளர்கள் (535) & ஏனைய பணியாளர்கள் (701)	9969		38,680,000.00
	மொத்தம்	13,923		1,568,571,132.00

வெளிநாட்டுப் பயிற்சித் திட்டங்கள்

நிகழ்ச்சித் திட்டத்தின் பெயர்	பயிற்றப்பட்ட பதவியினர் எண்ணிக்கை	நிகழ்ச்சித்திட்டக் காலம்		மொத்த முதலீடு (USD)		நிகழ்ச்சித்திட்டத்தின் இயல்பு (வெளிநாடு)
		இருந்து	வரை	உள்நாடு	வெளிநாடு	
திட்டம், பாதிடு மற்றும் நிர்வாகம் தொடர்பான 31 வதுகுழு கூட்டம்	1	29.01.20	31.01.20	3630		சுவிட்சர்லாந்து
ஒழுங்குமுறை தயாரிப்பு குறித்த உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதல்களை அமல்படுத்தும் பட்டறை	2	25.02.20	28.02.20	00		தாய்லாந்து
பிரின்ஸ் மஹிடோல் விருது மாநாடு 2020 பிரபஞ்ச சுகாதார பாதுகாப்பு (UHC) மன்றம்	1	28.01.20	02.02.20	280		தாய்லாந்து
தென்கிழக்கு ஆசியா பிராந்தியத்தின் உறுப்பு நாடுகளுக்கான	2	21.01.20	22.01.20	450		இந்தியா

தொழில்நுட்ப விளக்கம்						
உலக சுகாதார அமைப்பு நிர்வாக சபைக் கூட்டத்தின் 146 வது அமர்வு	2	03.02.20	08.02.20	7865		சுவிட்சர்லாந்து
நிர்வாக சபைக் கூட்டத்தின் 4 வது கூட்டம்	1	24.02.20	27.02.20	525		அமெரிக்கா
வருடாந்திர குளிர்நீர் சிகிச்சை பயிற்சி	1	08.02.20	15.02.20	00		ஐக்கிய இராச்சியம்
புதிய உணவு கலவை தரவு தளத்தை அபிவிருத்தி செய்தல்	1	17.02.20	22.02.20	00		இந்தியா
ஊட்டச்சத்து குறிப்பிட்ட திட்டவட்டமான திட்டமிடல், கண்காணிப்பு மற்றும் செயல்படுத்தலை ஊக்குவித்தல்	5	14.01.20	17.01.202	1000		தாய்லாந்து
பாதுகாப்பு ஆய்வுகளுக்கான ஆசியா பசிபிக் மையம் (APCSS)	1	23.01.20	26.02.20	1200		அமெரிக்கா
சுகாதார பாதுகாப்பு மற்றும் ஊழியர்களின் பாதுகாப்பு	1	10.02.20	28.02.20	00		இந்தியா
ஆசிய பசிபிக் பிராந்திய பட்டறையில் கலந்து கொள்ள உயர் மட்ட அரசாங்க பிரதிநிதி	1	14.01.20	16.01.20	160		தாய்லாந்து
05 மாத பயிற்சி திட்டம் ஹைடெல்பெர்க் பல்கலைக்கழகம் - ஜெர்மனி	2	01.03.20	31.07.20	00		ஜெர்மனி
அவசரநிலைகளுக்கான மருத்துவமனை ஆயத்தம் - பயிற்றுனர்களுக்கான பயிற்சி (H-TEI)	4	27.02.20	02.03.20	00		நேபாளம்

ஆசியாவில் அரசு துறையில் உணவு ஆய்வாளர்கள் உணவில் அஃப்லாடாக்சின் அளவை சோதிப்பது குறித்த பட்டறை	2	07.02.20	09.01.20	400	சிங்கப்பூர்
இலங்கையில் குற்றவியல் நீதி முறையை பலப்படுத்துதல்	1	26.01.20	08.02.20	560	ஜப்பான்
வெப்பமண்டல மருத்துவம், சமூக சுகாதார மற்றும் ஆராய்ச்சி	1	25.02.20	16.03.20	00	தாய்லாந்து

பயிற்சித் திட்டங்கள் நிறுவனத்தின் செயல்திறனுக்கு எவ்வாறு பங்களித்தன என்பதன் சுருக்கம்:

அடிப்படைப் பயிற்சித் திட்டங்கள் ஒவ்வொரு துறைக்கும் பயிற்சியாளர்களைப் பயிற்றுவித்து அவர்களை சம்பந்தப்பட்ட பணியிடங்களுக்கு நியமிக்கின்றன. இது தெரிவுசெய்யப்படும் சேவை தேவையை பூர்த்தி செய்ய பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களை நியமிக்க உதவும்.

சேவைப் பயிற்சி மற்றும் வெளிநாட்டுப் பயிற்சித் திட்டங்களில் பங்கேற்பது சம்பந்தப்பட்ட பதவிகளின் பொருள் விஷயங்களில் விரிவான அறிவைப் பெற வாய்ப்பளிக்கிறது, இதனால் அவர்கள் தங்கள் கடமைகளை சிறப்பாகச் செய்ய முடியும்.

அத்தியாயம் 7

இணக்கப்பாட்டு அறிக்கை

07 இணக்கப்பாட்டு அறிக்கை

இல	ஏற்புடைய தேவைப்பாடு	இணக்க நிலை (இணக்கமானது / இணக்கமற்றது)	இணக்கமற்றதாயின் அது பற்றி சுருக்கமாக விவரிக்கவும்	எதிர்காலத்தில் இணக்கமற்றதினை தவிர்ப்பதற்கு முன்மொழியும் சரியான நடவடிக்கை
1	பின்வரும் நிதிநிலை அறிக்கைகள் / கணக்குகள் உரிய தேதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளன			
1.1	வருடாந்த நிதிநிலை அறிக்கைகள்	இணக்கமானது	-	-
1.2	அரசு அலுவலர்கள் கணக்கில் முற்பணக் கணக்கு	இணக்கமற்றது	கோவிட் - 19 காரணமாக தொற்றுநோய்கள் தேவையின் அடிப்படையில் அதிக எண்ணிக்கையிலான இடமாற்றங்கள் செய்யப்பட்டுள்ளன. எனவே, மருத்துவமனைகளின் இருப்புநிலைகளை தயாரிக்க அதிக நேரம் எடுக்கப்படுகிறது	இருப்பு கட்டுப்பாட்டு கணக்கை காலாண்டுக்கு புதுப்பிக்க அனைத்து நிறுவனங்களுக்கு தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது..
1.3	வர்த்தகம் மற்றும் உற்பத்தி முன்னேற்றக் கணக்குகள் (வணிக முற்கணக்குகள்)	இணக்கமற்றது		
1.4	களஞ்சிய முற் கணக்குகள்	இணக்கமற்றது		
1.5	விஷேட முற் கணக்குகள்	இணக்கமற்றது		
1.6	மற்றவை	இணக்கமற்றது		
2	புத்தகங்கள் மற்றும் பதிவுகளை பேணல் (நி.பி. 445)			
2.1	நிலையான சொத்துப் பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு, பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை 267/2018 இன் அடிப்படையில் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது	இணக்கமானது	-	-
2.2	தனிப்பட்ட ஊதிய பதிவு / தனிப்பட்ட ஊதிய அட்டைகள் பராமரிக்கப்பட்டு	இணக்கமானது	-	-

	புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளன			
2.3	கணக்காய்வு வினவல்களின் பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
2.4	உள் கணக்காய்வு அறிக்கைகளின் பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
2.5	அனைத்து மாதாந்திர கணக்கு திரட்டுகளும் (CIGAS) தயாரிக்கப்பட்டு உரிய தேதியில் கருவூலத்தில் சமர்ப்பிக்கப்படுகின்றன	இணக்கமானது	-	-
2.6	காசோலைகள் மற்றும் பண கட்டளைகளுக்கான பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
2.7	பொருட் பதிவேடு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
2.8	சரக்கு இருப்புக் கணக்கு பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
2.9	செலுத்த வேண்டியவை பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
2.10	பொறுப்பு பதிவு பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
2.11	அடிக்கட்டை புத்தகங்களின் பதிவு(GA-N20) பராமரிக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது	இணக்கமானது	-	-
03	நிதி கட்டுப்பாட்டிற்கான செயல்பாடுகளை ஒப்படைத்தல் (நி.பி. 135)			
3.1	நிதி அதிகாரங்கள் நிறுவனத்திற்குள் பகிரப்பட்டன	இணக்கமானது	-	-
3.2	நிதி அதிகாரங்கள் பகிரப்படுகின்றமை பற்றி நிறுவனத்திற்குள் தெரியப்படுத்தப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
3.3	ஒவ்வொரு கொடுக்கல் வாங்கும் இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட அலுவலர்கள் மூலம் இடம் பெறும் வகையில்ஷ அதிகாரம் ஒப்படைக்கப்பட்டது	இணக்கமானது	-	-
3.4	2014.05.11 திகதிய அரசு கணக்கு சுற்றறிக்கை இல 171.:2004 இன் படி, அரசு ஊதிய மென்பொருள் தொகுப்பின் செயற்பாடுகள் கணக்காளரின் கட்டுப்பாட்டுக்கு உட்பட்டவை	இணக்கமற்றது	மருத்துவமனைகள் மற்றும் நிறுவனங்களில் 26 காலியிடங்கள் இருப்பதால்	சுற்றறிக்கையின் படி தொடர தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்கவும்

			கட்டுப்பாடுகள் கடைபிடிக்கப்படவில்லை.	
4	வருடாந்த திட்டத்தினைத் தயாரித்தல்			
4.1	வருடாந்த செயற்பாட்டு திட்டம் தயாரித்தல்	இணக்கமானது	-	-
4.2	வருடாந்த கொள்முதல் திட்டம் தயாரித்தல்	இணக்கமானது	-	-
4.3	வருடாந்த உள்ளக கணக்காய்வுத் திட்டம் தயாரித்தல்	இணக்கமானது	-	-
4.4	வருடாந்த மதிப்பீட்டைத் தயாரித்தல் மற்றும் அதை தேசிய வ.செ.தி திணைக்களத்தில் (டேனு) உரிய திகதியில் சமர்ப்பித்தல்	இணக்கமானது	-	-
4.5	வருடாந்த காசுப் பாய்ச்சல் அறிக்கை திறைசேரி செயற்பாட்டுத் திணைக்களத்திக்கு உரிய திகதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளது	இணக்கமானது	-	-
5	கணக்காய்வு வினாக்கள்			
5.1	அனைத்து கணக்காய்வு வினாக்களுக்கும் கணக்காய்வாளர் நாயகத்துக்கு குறிப்பிட்ட திகதியில் பதில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது	இணக்கமற்றது	கோவிட் - 19 சூழ்நிலையில், ஊழியர்களின் வருகை குறைவாகவும், கோவிட் - 19 இன் கூடுதல் கடமைகளாலும், சரியான நேரத்தில் தணிக்கை வினவல்களுக்கான பதில்களைப் பெற முடியவில்லை	இந்த நிலைமையைக் குறைக்க நிறுவனத் தலைவர்களுக்கு அறிவிக்கப்பட்டது.
6	உள்ளகக் கணக்காய்வு			
6.1	நி.பி 134(2) டி.எம்.ஏ .:1- 2019 படி, ஆண்டின் தொடக்கத்தில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்துடன் கலந்தாலோசித்த பின்னர் உள்ளக கணக்காய்வு திட்டம் தயாரித்தல்	இணக்கமானது	-	-
6.2	அனைத்து உள்ளக கணக்காய்வு அறிக்கைகளுக்கும் ஒரு மாதத்திற்குள் பதிலளித்தல்	இணக்கமற்றது	2020 ஆம் ஆண்டில், கோவிட் - 19 தொற்றுநோயுடன், சுகாதார ஊழியர்களின் வருகை குறைவாக இருந்ததால் உள்ளக காணக்காய்வு அறிக்கைகளுக்கு பதிலளிக்க தாமதமானது.	சாதாரண நிலைமைக்கு மாற்றுவதன் மூலம், உள்ளக தணிக்கை அறிக்கைகளுக்கான பதில்கள் ஒரு மாதத்திற்குள் பெறப்படுகின்றன.

6.3	அனைத்து உள்ளக கணக்காய்வு அறிக்கைகளின் நகல்களையும் 2018 இன் 19ஆம் இலக்க தேசிய கணக்காய்வு சட்டத்தின் துணைப்பிரிவு 40(4) இன் அடிப்படையில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு சமர்ப்பித்தல்	இணக்கமானது	-	-
6.4	அனைத்து உள்ளக கணக்காய்வு அறிக்கைகளின் நகல்களையும் 134 (3) நிதி பிரமானக் குறிப்பின் அடிப்படையில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்துக்கு வழங்குதல்	இணக்கமானது	-	-
7	கணக்காய்வு மற்றும் முகாமைத்துவம்			
7.1	டி.எம்.ஏ .:1- 2019 சுற்றறிக்கையின் படி ஆண்டுக்கு குறைந்தது 04 கணக்காய்வு மற்றும் முகாமைத்துவ குழுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன.	இணக்கமற்றது	2020 ஆம் ஆண்டில் 04 கூட்டங்களை நடத்துவது டி.எம்.ஏ / டி.எம்.ஏ / ஏ.எம்.சி / எம் / 2020 / 5-4 என்ற கடிதத்தின்படி கட்டாயப்படுத்தப்படவில்லை மற்றும் கோவிட் - 19 தொற்றுநோயால் 2020.06.02 தேதியிட்டது. இருப்பினும், 2020 இல் 02 கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன.	2021 ஆம் ஆண்டில், டி.எம்.ஏ சுற்றறிக்கையின் படி, 04 கூட்டங்கள் நடத்தப்படும்.
8	ஆதன முகாமைத்துவம்			
8.1	ஆதன முகாமைத்துவ சுற்றறிக்கை இல 01.:2017, சொத்து பெறுகை மற்றும் அகற்றல் பற்றிய தகவல்களை கம்பரோலர் ஜெனரல் அலுவலகத்தில் சமர்ப்பிக்க வேண்டும்	இணக்கமானது	-	-
8.2	மேற்கண்ட சுற்றறிக்கையின் 13 ஆம் அத்தியாயத்தின் படி, சுற்றறிக்கையின் விதிகளை அமுல்படுத்துவதற்கும், அத்தகைய அதிகாரியை கம்பரோலர் ஜெனரல் அலுவலகத்திற்கு அனுப்புவதற்கும் பொருத்தமானதொரு தொடர்பு அதிகாரி நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்	இணக்கமானது	-	-
8.3	அரசு நிதி சுற்றறிக்கை இல 05.:2016 இன் படி, பொருட்கள் கணக்கெடுக்கப்பட்டு, தொடர்புடைய அறிக்கைகள் கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்கு உரிய திகதியில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளன	இணக்கமானது		
8.4	சுற்றறிக்கையில் குறிப்பிடப்பட்ட காலகட்டத்தில் வருடாந்த கணக்கெடுப்பு மூலம் அதிகப்படியான, குறைபாடுகள் மற்றும் பிற பரிந்துரைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன	இணக்கமானது		

8.5	நி.பி 772 இன் படி கழிக்கப்பட்ட பொருட்களை அகற்றுதல் இடம்பெற்றது	இணக்கமானது	-	-
9	வாகன முகாமைத்துவம்			
9.1	குழும வாகனங்களுக்கான தினசரி இயக்க அறிக்கை மற்றும் மாதாந்த சுருக்க அறிக்கைகளைத் தயாரித்து அவற்றை உரிய திகதியில் கணக்காய்வாளர் நாயகத்துக்கு சமர்ப்பித்தல்	இணக்கமானது		
9.2	கழிப்பனவு செய்யப்பட்ட வாகனங்கள் கழிப்பனவு செய்யப்பட்டு ஆறு மாதங்களுக்குள் அகற்றுப்படுதல் வேண்டும்	இணக்கமற்றது	தற்போதைய ஆண்டின் முதல் ஆறு மாதங்களுக்கு, கோவிட் - 19 நிலைமை காரணமாக இது செய்யப்படவில்லை	எதிர்காலத்தில் செய்யப்படும்
9.3	வாகன பதிவு புத்தகங்கள் பராமரிக்கப்படுவதுடன் புதுப்பிக்கப்படுதல் வேண்டும்	இணக்கமானது		
9.4	ஒவ்வொரு வாகன விபத்தும் நி.பி. 103, 104, 109 மற்றும் 110 இன் படி நடவடிக்கை எடுக்கப்படுதல் வேண்டும்	இணக்கமானது		
9.5	2016.12.29 திகதிய பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை இல 2016.:30 இன் பந்தி 3.1 இன் விதிகளின் படி வாகனங்களின் எரிபொருள் பாவனையினை மீண்டும் பரிசீலித்தல்	இணக்கமற்றது	தற்போதைய ஆண்டின் முதல் ஆறு மாதங்களுக்கு, கோவிட் - 19 நிலைமை காரணமாக இது செய்யப்படவில்லை	எதிர்காலத்தில் செய்யப்படும்
9.6	குத்தகை வாகனங்களின் உரித்து பதிவு புத்தகம் குத்தகை காலத்தின் பின்னர் மாற்றப்படும்.	இணக்கமானது		
10	வங்கி கணக்குகளின் முகாமை			
10.1	உரிய திகதிகளில் வங்கி கணக்கிணக்க அறிக்கைகளைத் தயாரித்து சான்றளித்தல் மற்றும் கணக்காய்விற்கு சமர்ப்பித்தல்	இணக்கமானது		
10.2	மீளாய்வு வருடத்தில் காணப்பட்ட செயற்படாத வங்கிக் கணக்குகளைத் தீர்த்தல்	இணக்கமானது	-	-
10.3	வங்கிக் கணக்கிணக்க அறிக்கையில் வெளிப்படுத்தப்பட வேண்டிய நிலுவைகளை வெளிப்படுத்தல் மற்றும் சரி செய்தல் மற்றும் ஒரு மாதத்திற்குள் அத்தகைய நிலுவைகளைத் தீர்த்தல்	இணக்கமானது		
11	நிதி ஏற்பாட்டினைப் பயன்படுத்தல்			
11.1	ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட ஏற்பாடுகளை வரையறைகளை மீறாதபடி செலவிடல்	இணக்கமானது		

11.2	நி.பி.94 (1) இன் படி ஒதுக்கீட்டு வரம்பை மீறாத பொறுப்புக்கள் வருட இறுதியில் தொடர்ந்திருக்கும்	இணக்கமற்றது	கோவிட் - 19 தொற்றுநோய் காரணமாக, மருத்துவமனைகளின் செலவுகள் எதிர்பாராத விதமாக அதிகரிக்கப்பட்டன. எனவே, கொடுக்கப்பட்ட ஒதுக்கீடுகள் போதுமானதாக இல்லை மற்றும் ஒதுக்கீடுகளை மீறியது.	கொடுக்கப்பட்ட ஒதுக்கீட்டில் செலவுகளை நிர்வகிக்க, தலைமை நிதி அதிகாரி - III கையெழுத்திட்ட கடிதம் மூலம் மருத்துவமனைகளுக்கு தெரிவிக்கப்பட்டது.
12	அரசு அலுவலர்களின் முற்பணக்கணக்கு			
12.1	எல்லைக்கு இணங்குதல்	இணக்கமானது	-	-
12.2	நிலுவையில் உள்ள கடன் நிலுவையை குறித்து சரியான நேரத்தில் பகுப்பாய்வு செய்திருத்தல்	இணக்கமானது	-	-
12.3	ஒரு வருடத்திற்கும் மேலாக நிலுவையில் உள்ள கடன்களை அடைதல்	இணக்கமற்றது	தகவல் இல்லாததால்	தீர்க்கப்படாத கடன் நிலுவைகளை மீட்க உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க அறிவுறுத்தவும்
13	பொது வைப்புக்கணக்கு			
13.1	காலம் பிந்திய வைப்புக்களை அகற்றுவதற்கு நி.பி 571 பிரகாரம் நடவடிக்கை எடுத்தல்			
13.2	பொது வைப்புகளுக்கான கட்டுப்பாட்டு கணக்கை புதுப்பித்தல் மற்றும் பராமரித்தல்	இணக்கமானது	-	-
14	முன்பணக் கணக்கு			
14.1	மீளாய்வு ஆண்டின் இறுதியில் காசுப் புத்தகத்தில் மீதி திறைசேரி செயற்பாட்டுத் திணைக்களத்திற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது	இணக்கமானது	-	-
14.2	நி.பி 371 இன் அடிப்படையில் தற்செயலான இடைக்கால வழங்கல், அத்தகைய பணி நிறைவடைந்து மாதத்திற்குள் தீர்க்கப்படும்	இணக்கமானது		
14.3	நி.பி 371 இன் படி அங்கீகரிக்கப்பட்ட வரம்பை மீறாத தற்காலிக இடைக்கால வழங்கல்	இணக்கமானது	-	-

14.4	மாதந்தோறும் திறைசேரி புத்தகங்களுடன் கணக்கு மீதி கணக்கிணக்கம் செய்யப்படுதல் வேண்டும்	இணக்கமானது	-	-
15	வருமான கணக்கு			
15.1	விதிகளின்படி சேகரிக்கப்பட்ட வருமானத்தை திருப்பிச் செலுத்தியிருக்க வேண்டும்.	இணக்கமானது	-	-
15.2	திரட்டப்பட்ட வருமானம் வைப்புக் கணக்கில் வரவு வைக்காமல் நேரடியாக வருமானத்திற்கு வரவு வைக்கப்பட வேண்டும்;	இணக்கமற்றது	-	-
15.3	நி.பி 176 இன் படி நிலுவைத் தொகையை கணக்காய்வாளர் நாயகத்திற்குச் சமர்ப்பித்தல்	இணக்கமானது	-	-
16	மனித வள முகாமைத்துவம்			
16.1	அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஊழியர்களின் எல்லைக்குள் பணியாளர்களைப் பராமரித்தல்	இணக்கமானது		
16.2	ஊழியர்களின் அனைத்து உறுப்பினர்களுக்கும் கடமைகளின் எழுதப்பட்ட பட்டியல்களை வழங்குதல்	இணக்கமானது		
16.3	20.09.2017 தேதியிட்ட எம்.எஸ்.டி சுற்றறிக்கை இல. 04.2017 இன் படி அனைத்து அறிக்கைகளும் முகாமைத்துவ சேவைகள் திணைக்களத்தில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளன	இணக்கமானது		
17	பொது மக்களுக்கான தகவல் வழங்கல்			
17.1	தகவல் உரிமைச் சட்டம் மற்றும் ஒழுங்குமுறைகளின் அடிப்படையில் தகவல் அதிகாரி ஒருவரை நியமித்தல்	மருத்துவமனைகள் / நிறுவனங்கள் தொடர்பாக தகவல் அதிகாரிகள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். தகவல் சட்டத்திற்கு இணங்க செயற்படுமாறு அவர்களுக்கு அறிவுறுத்தல் வழங்கப்பட்டுள்ளது		
17.2	அமைப்பு பற்றிய தகவல்களை அதன் வலைத்தளத்தின் மூலம் வழங்குதல் மற்றும் வலைத்தளம் அல்லது மாற்று வழிகள் வழியாக நிறுவனத்தின் மீதான பொது கருத்துகள். குற்றச்சாட்டுகளை எளிதாக்குதல்.	இணக்கமானது		
17.3	தகவல் அறியும் உரிமைச் சட்டத்தின் 8வது மற்றும் 10 வது பிரிவுகளின் படி ஆண்டுக்கு	பிரிவு 08 இணக்கமாக		

	இரண்டு அல்லது ஒரு முறை அறிக்கையை சமர்ப்பித்தல்	உள்ளது. பிரிவு 10 க்கு இணங்க தகவல் அதிகாரிகளுக்கு அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.		
18	பிரசைகள் பட்டயத்தினை செயற்படுத்தல்			
18.1	பொது நிர்வாகம் மற்றும் முகாமைத்துவ சுற்றறிக்கை இலக்கம் 05/2008 மற்றும் 05/2008 (1) இன் படி பிரசைகள் பட்டயம் /பிரசைகள் வாடிக்கையாளர் சாசனத்தை உருவாக்குதல் மற்றும் செயற்படுத்தல்			
18.2	சுற்றறிக்கையின் பந்தி 2.3 ஐப் பொருத்தவரை, பிரசைகள் பட்டயம் /பிரசைகள் வாடிக்கையாளர் சாசனத்தை செயற்படுத்தவும் அதை கண்காணிக்கவும் மதிப்பீடு செய்யவும் நிறுவனம் ஒரு பொறிமுறையை அமைத்துள்ளது			
19	மனித வள திட்டத்தினைத் தயாரித்தல்			
19.1	2018.01.24 திகதிய பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை இல 02/2018 இன் இணைப்பு 02 படிவத்தின் அடிப்படையில் மனித வளத் திட்டம் தயாரித்தல்	சுகாதார அமைச்சு 2009-2018 காலப்பகுதியில் சுகாதார மூலோபாய திட்டத்திற்கான உள்ளார்ந்த மனித வளங்களைக் கொண்டுள்ளது, இது தேசிய சுகாதார முதன்மை திட்டம் மற்றும் சுகாதார உத்திகளுக்கான உலகளாவிய மனித வளங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது; இந்த மூலோபாய திட்டம் தேசிய மற்றும் பிராந்தியமட்டங்களில் மனித வள மேம்பாடு, திட்டமிடல், மேலாண்மை, மனித வள தகவல்		மனிதவள ஒருங்கிணைப்பு பிரிவு உலக சுகாதார அமைப்பின் ஒத்துழைப்புடன் சுகாதார அமைச்சுத்திற்கான மனித வளங்களுக்கான தேசிய மூலோபாய திட்டத்தை உருவாக்கும் பணியில் ஈடுபட்டுள்ளது.. செயல்முறைக்கு வசதியாக இரண்டு குழுக்கள் நியமிக்கப்பட்டன (உயர் மட்ட நிபுணர் குழு மற்றும் செயற்குழு). மேலும், சுகாதார அமைச்சிற்கான மனித வளங்களுக்கான தேசிய மூலோபாயத் திட்டம் குறித்த தொழில்நுட்ப நிபுணத்துவத்தை

		கையாளுதல் ஆகியவற்றை விரிவாக உள்ளடக்கியது		வழங்குவதற்காக ஒரு ஆலோசகரை பணியமர்த்த உலக சுகாதார நிறுவனம் வசதி செய்துள்ளது. பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை எண் 02/2018 வரைவு கட்டமைப்பில் பரிசீலிக்கப்பட்டது. மனித வளங்களுக்கான தேசிய மூலோபாய திட்டம் 2021 இல் நிறைவடையும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிற து.
19.2	ஊழியர்களின் ஒவ்வொரு உறுப்பினர்களுக்கும் குறைந்தபட்சம் 12 மணிநேர பயிற்சி ஆண்டுக்கு 12 மணி நேரத்திற்கும் குறையாமல் இருப்பதை மேற்கண்ட மனித வளத் திட்டம் உறுதி செய்ய வேண்டும்;	செயல்படுத்தும் பிரிவு கல்வி பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி பிரிவு ஆகும் (ET&R)		சுகாதாரத்திற்கான மனித வளத்திற்கான மூலோபாய திட்டத்தில் 12 மணிநேர பயிற்சி பரிசீலிக்கப்பட்டது (HRH)
19.3	மேற்கண்ட சுற்றறிக்கையின் இணைப்பு 01 இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ள படிவத்தின் அடிப்படையில் அனைத்து ஊழியர்களுக்கும் வருடாந்த செயற்திறன் ஒப்பந்தம் கையெழுத்திடப் பட்டுள்ளது	சுகாதார அமைச்சினால் உள்நாட்டில் உருவாக்கப்பட்ட வருடாந்திர செயல்திறன் மதிப்பீட்டு படிவம் செயல்திறன் மதிப்பீட்டிற்கு பயன்படுத்தப்படுகி றது.		பொது நிர்வாக சுற்றறிக்கை எண் 02/2018 இன் படி வருடாந்திர செயல்திறன் ஒப்பந்தங்களும் சுகாதாரத்திற்கான மனித வளங்களுக்கான மூலோபாய திட்டமாக பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகின்றன. தொடர்புடைய பரவலாக்கப்பட்ட அலகு மூலம் இது மேற்கொள்ளப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிற து.
19.4	மேற்கண்ட சுற்றறிக்கையின் 6.5 வது பந்திக்கு ஏற்ப மனிதவள மேம்பாட்டுத் திட்டம், திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை செயற்படுத்தல் ஆகியவற்றின் பொறுப்பில் ஒரு மூத்த அதிகாரியை நியமித்தல்	மனித வள ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் மேலாண்மை பிரிவு 2018 இல் நிறுவப்பட்டது.		

		மற்றும் மனிதவள செயல்பாடுகளை மூலோபாய அளவில் செயல்படுத்துவது அந்த அலகின் பொறுப்பாகும் . இருப்பினும், திறன் மேம்பாடு மற்றும் பயிற்சி நேரடியாக பயிற்சி இயக்குநரகத்தின் கீழ் உள்ளன. இந்த பிரிவு பணி முன்னேற்றத்தை மேற்பார்வையிட பிரதி சுகாதார பணிப்பாளர் நாயகத்தின் (கல்வி, பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி) கீழ் செயல்படுகிறது.		
20	கணக்காய்வு பந்திகளுக்கான பொறுப்புகள்			
20.1	முந்தைய ஆண்டிற்கான கணக்காய்வாளர் நாயகத்தின் கணக்காய்வு பத்திகளால் சுட்டிக்காட்டப்பட்ட குறைபாடுகளை சரி செய்தல்;	இணக்கமற்றது	பல குறைபாடுகள் சரி செய்யப்பட்டுள்ளன.	கணக்காய்வு சுட்டிக்காட்டிய குறைபாடுகளை சரிசெய்ய மேலும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்

-சுபம்-

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health