

දුරකථන) 011 2669192 , 011 2675011
தொலைபேசி) 011 2698507 , 011 2694033
Telephone) 011 2675449 , 011 2675280

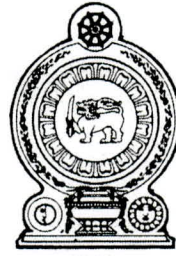
ෆැක්ස්) 011 2693866
பெக்ஸ்) 011 2693869
Fax) 011 2692913

විද්‍යුත් තැපෑල) postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) MA/MS/E/04/2019
ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2019.04. 23
Date)



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதாரம் போசணம், மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine

පොදු වක්‍රලේඛ ලිපි අංක 02-67/2019

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
පළාත්/ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන් සහ වෛද්‍ය අධිකාරීවරුන්,
වැඩසටහන් සහ විමධ්‍යගත අංශ අධිකාරීවරුන්,
ප්‍රාදේශීය රෝහල්වල දිස්ත්‍රික් වෛද්‍ය නිලධාරීන්,
අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන්

ද්විතීක පදනම මත එක්සත් ජාතීන්ගේ සේවා (UN MISSION) සඳහා වෛද්‍ය නිලධාරීන් පත් කිරීම.

ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් එවා ඇති අංක MOD/DEF/HRM/SLAF/GEN/01/ හා 2019.01.22 දිනැති ලිපිය හා බැඳේ.

මෙම වෛද්‍ය නිලධාරී පුරප්පාඩු සඳහා රාජ්‍ය සේවයේ ස්ථිර කර ඇති අවම වශයෙන් වසර තුනක සේවා කාලයක් සපුරා ඇති මෙම අමාත්‍යාංශයේ ශ්‍රේණි වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

අයදුම්පත් දැන්වීමෙහි දක්වා ඇති ආදර්ශ අයදුම්පතට අනුකූලව සකස් කළ යුතු අතර අදාළ ආයතන අංශ ප්‍රධානියා මගින් පහත සඳහන් ලිපිනයට .A.O.:.A.S... 2019 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ එවිය යුතුය.

අධ්‍යක්ෂ (වෛද්‍ය සේවා)
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
සුවසිරිපාය, කොළඹ 10.

සැලකිය යුතුයි

1. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විසින් පත්කරනු ලබන කමිටුවක් මගින් තෝරා ගැනීම සිදු කරනු ලබයි.
2. තෝරා ගනු ලබන වෛද්‍ය නිලධාරීන් හට සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් සම්පූර්ණ වැටුප් සහිත නිවාඩු ලබාදෙන අතර, ශ්‍රේණි ජ්‍යෙෂ්ඨත්වයට භානියක් සිදු නොවේ.
3. සේවා කාලය මාස 12 කි.
4. තෝරා ගනු ලබන වෛද්‍ය නිලධාරීන් හට එක්සත් ජාතීන්ගේ වැය ශීර්ෂයෙන් රු.500,000/- ක අමතර දීමනාවක් ගෙවීමට අනුමැතිය ලබා දිය හැක.
5. අයදුම්පත ඉවත්කර ගැනීමට අදහස් කරන වෛද්‍ය නිලධාරීන් අයදුම්පත් කැඳවීමේ අවසන් දිනෙන් පසුව වූ සති දෙකක් (02) ඇතුළත තම අයදුම්පත ඉවත් කර ගත හැකිය.
6. දකුණු සුඩානය, මධ්‍යම අප්‍රිකාව හා මාලි රාජ්‍යයේ පුරප්පාඩු පවතී.

ඩී. එම්. නිමල් බාලසූරිය
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ මාවත,
රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය
විශ්ව විද්‍යාල දේශීය
සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
කොළඹ 10.

දුරකථන) 011 2669192, 011 2675011
தொலைபேசி) 011 2698507, 011 2694033
Telephone) 011 2675449, 011 2675280

ෆැක්ස්) 011 2693866
பெக்ஸ்) 011 2693869
Fax) 011 2692913

විද්‍යුත් තැපෑල) postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல) MA/MS/E/04/2019
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) .04.2018
Date)

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine

பொதுச் சுற்றுநிருபக் கடித இலக்கம்: 02-67/2019

மாகாண சுகாதார சேவைச் செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம், கொழும்பு தேசிய வைத்தியசாலை.
மாகாண /பிராந்திய சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர்கள் மற்றும் வைத்திய அத்தியட்சகர்கள்,
நிகழ்ச்சித் திட்ட மற்றும் பண்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவுகளின் பணிப்பாளர்கள்,
சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களின் தலைவர்கள்,
ஏற்புடைய அனைத்து வைத்திய உத்தியோகத்தர்கள்,

இரண்டாம் நிலை அடிப்படையில் ஐக்கிய நாடுகள் அமைப்பின் (UN Missions) கீழான இரண்டு பதவிகளுக்கு சுகாதார அமைச்சின் சிவில் வைத்திய உத்தியோகத்தர்களை இணைத்தல்.

மேற்குறித்த விடயம் தொடர்பில் பாதுகாப்பு அமைச்சின் செயலாளரினால் அனுப்பப்பட்டுள்ள இலக்கம் MOD/DEF/HRM/SLAF/GEN/01 மற்றும் 22-01-2019 ஆந் திகதி கொண்ட கடிதம் சார்பானது.

02. அதன் படி சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சின் கீழ் பணியாற்றும், பொதுச் சேவையில் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட மூன்று வருடங்களிலும் கூடிய சேவைக்காலம் கொண்ட தரநிலை வைத்திய உத்தியோகத்தர்களிடம் இருந்து மேற்படி பதவிகளுக்கான விண்ணப்பங்கள் கோரப்படுகின்றன.

03. விண்ணப்பங்கள் அறிவித்தலில் காட்டப்பட்டுள்ள மாதிரி விண்ணப்ப படிவத்திற்கமையத் தயாரித்துக் குறித்த நிறுவன/ பிரிவுத் தலைவருடாக 2019.10.05 ஆந் திகதி அல்லது அதற்கு முன்னர் பின்வரும் முகவரியை அடையும் வகையில் அனுப்பப்படுதல் வேண்டும்.

பணிப்பாளர் (வைத்திய சேவைகள்),
சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு,
சுவசிரிபாய, கொழும்பு 10.

தயவு செய்து கவனிக்கவும்.

1. சுகாதார அமைச்சின் செயலாளரால் நியமிக்கப்படும் விசேட குழுவின் மூலம் தெரிவுகள் மேற்கொள்ளப்படும்.
2. தெரிவு செய்யப்படும் வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கு சுகாதார அமைச்சினால் சம்பளத்துடன் கூடிய விடுமுறை வழங்கப்படுவதுடன், அவர்களது சேவை மூப்பிற்கு எந்தப் பாதிப்பும் ஏற்பட மாட்டாது.
3. ஐக்கிய நாடுகள் அமைப்பின் கீழான சேவைக்காலம் 12 மாதங்கள் ஆகும்.
4. தெரிவு செய்யப்படும் வைத்திய உத்தியோகத்தர்களுக்கு ஐக்கிய நாடுகள் அமைப்பின் நிதியங்களில் இருந்து ரூ. 500,000.00 மேலதிகக் கொடுப்பனவினை வழங்குவதற்கான அனுமதி வழங்கப்படும்.
5. விண்ணப்பங்களை மீள்ப் பெற விரும்பும் வைத்திய உத்தியோகத்தர்கள் விண்ணப்ப முடிவுத் திகதியில் இருந்து இரண்டு (02) வாரங்களினுள் தமது விண்ணப்பங்களை மீள்ப் பெற்றுக் கொள்ள முடியும்.
6. பதவி வெற்றிடங்கள் தென் சூடான், மத்திய ஆபிரிக்கா மற்றும் மாலி இராச்சியம் என்பவற்றில் காணப்படுகின்றன.

செயலாளர்.

දුරකථන) 011 2669192 , 011 2675011
தொலைபேசி) 011 2698507 , 011 2694033
Telephone) 011 2675449 , 011 2675280

ෆැක්ස්) 011 2693866
பெக்ஸ்) 011 2693869
Fax) 011 2692913

විද්‍යුත් තැපෑල) postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
இணையத்தளம்)
website)



සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
எனது இல) MA/MS/E/04/2019
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 23 -04-2019
Date)

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine

General Circular Letter No. 02-67/2019

Provincial Secretaries of Health Services,
Deputy Director General, Colombo NHSL,
Provincial/ Regional Directors of Health Services,
Directors & Medical Superintendents of Hospitals,
Directors of Programmes & Decentralized Units,
Heads of Institutions concerned
All Relevant Medical Officers

Two Posts for Civilian Medical Officers from the Ministry of Health on Secondment basis For United Nations (UN) Missions

This refers to the letter addressed by the Secretary of Defence No. MOD/DEF/HRM/SLAF/GEN/01, dated 22nd January 2019, regarding the above subject.

As per the above Application are called from the Grade Medical Officers of Ministry Of Health, Nutrition and Indigenous Medicine who have confirmed in the public service and work with a service period of more than 3 year.

Application should be made on the specimen form appearing in the advertisement and should be addressed to the following address to reach on or before 23.04.2019 through the respective Heads of Institutions/ Head of Special Campaign/Decentralized Unit.

Director (Medical Services)
Ministry Of Health, Nutrition and Indigenous Medicine
Suwasiripaya, Colombo 10.

Please note that,

1. Selection will be done by a special board appointed by the Secretary, Ministry of Health.
2. Ministry of Health will grant paid leave for the selected medical officers and their seniorty is not to be adversely affected.
3. The time duration of mission is 12 months.
4. Approval can be granted to pay additional allowance of Rs. 500,000.00 form the UN votes for the Selected Medical Officers.
5. Those who wish to withdraw their applications could do so within 02 week of the closing date.
6. Vacancies are available at South Sudan, Central Africa and State of Mali.


Secretary

B.M. Nimal Balasooriya
Secretary
State Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine

Actg. Secretary
Ministry of Health & Indigenous Medicine
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10.

Specimen Application Form

01. Name of Applicant initials

(please write your name as indicated in the personal file)

- (a) Surname :
- (b) Other Names :
- (c) Identity No :
- (d) Passport No :

02. (a) Address :

(b) Telephone no :

(c) E mail Address :

03. Present Post held

(a) Date of Appointment to present post :

(b) Place of work :

04. Date of Appointment to

(a) Preliminary Grade :

(b) Grade II :

(C) Grade I ;

05. No pay leave taken (pl. indicate the time period)

06. Qualifications

(a) Professional :

(b) Post Graduate :

07. List of appointment held with dates.

	Station	From	to
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			

I certify that the above particulars are correct

.....

Signature of Applicant

Date:

Observation & Recommendation of the head of institution / Decentralized Unit / Specialized Campaign

I certify that the particulars furnished by the applicant are correct. (State any incorrect information, if furnished by the applicant.)

.....

Signature of Head of institution

Date

.....

Signature of Head of Decentralized Unit

Specialized Campaign

Date

Observation & Recommendation of the provincial Director of Health Services