

දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
දුරකථන) 0112698507 , 0112694033
Telephone) 0112675449 , 0112675280

ෆැක්ස්) 0112693866
ෆැක්ස්) 0112693869
Fax) 0112692913

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) NA/05/39/2016

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2017.01.10
Date)

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

පොදු වකුලේඛ ලිපි අංක :- 02 - 02 / 2017

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල)
රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන
සියලුම ශීක්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්
සියලුම මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්
විශේෂිත ව්‍යාපාර අධ්‍යක්ෂවරුන් හා අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත

ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය මඟින් පවත්වනු ලබන මාස 06 හෙද ආචාරිණි පුහුණුවට බඳවා ගැනීම - 2016

ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය මඟින් පවත්වනු ලබන මාස 06 ක හෙද ආචාරිණි පාඨමාලාව සඳහා බඳවා ගැනීමට සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පාලනය වන රෝහල් හා ආයතනවල සේවයේ නියුතු පහත සුදුසුකම් සපුරා තිබෙන 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) නිලධාරීන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ.

02. සුදුසුකම්

අයදුම්කරුවන් පහත සඳහන් සුදුසුකම් සපුරා තිබිය යුතුය

1. ජාතික හෙද අධ්‍යාපන ආයතනය/පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද විදුහල විසින් පවත්වනු ලබන මහජන සෞඛ්‍ය හෙදකම හා වින්නඥ කර්මය අඩංගු අවුරුදු 1 1/2ක ඩිප්ලෝමා පාඨමාලාව හදාරා, 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරක වසර පහ(05)ක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබීම.
2. පුර්වාසන්නතම වසර පහ (05) තුළ නියමිත වැටුප් වර්ධක සියල්ල උපයාගෙන තිබීම හා සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබීම.
3. අනුමත කාර්ය සාධන පරිපාටිය අනුව උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර දෙක (02) තුළ සතුටුදායක මට්ටමට වඩා ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම්කර තිබීම.

03. පුහුණුවට තෝරා ගන්නා අන්දම :

- (a) අයදුම්කරුවන් ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයකට පෙනී සිටිය යුතු අතර සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ඉහත අංක 02 හි දක්වා ඇති සුදුසුකම් අයදුම්පත් පියවන දිනය වන 2017.01.25 දිනට සම්පූර්ණ කර තිබේද යන්න පරීක්ෂා කරනු ලබන අතර, අංක 04 මඟින් දැක්වෙන ලකුණු පරිපාටිය පදනම් කරගෙන ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ දී ලකුණු ලබා දෙනු ඇත.
- (b) පවත්නා පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව අනුව සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවිය යුතු අයදුම්කරුවන් සංඛ්‍යාව රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව විසින් තීරණය කරනු ඇත. අයදුම්කරුවන් 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරට උසස් වූ දිනය අනුව සකස් කරන ලද ජ්‍යෙෂ්ඨතා ලේඛනයකට අනුව සම්මුඛ පරීක්ෂණය සඳහා කැඳවනු ඇත. ඉහත අංක 02 හි දැක්වෙන සුදුසුකම් සපුරාලන සහ ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ ඉහලම ලකුණු ලබා ඇති අයදුම්කරුවන් අතුරින් ලකුණු ලබා ඇති කුසලතා අනුපිළිවෙල අනුව පවත්නා පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාවට සමාන සංඛ්‍යාවක් පුහුණුව සඳහා තෝරා ගනු ලැබේ. සම්මුඛ පරීක්ෂණයට පැමිණීම අනිවාර්යයෙන් පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට හිමිකමක් නොවන බව සැලකිය යුතුය.

04. තෝරා ගැනීම සඳහා පවත්වනු ලබන ව්‍යුහගත සම්මුඛ පරීක්ෂණයේ ලකුණු පටිපාටිය.

ජ්‍යෙෂ්ඨතාවය		උපරිම ලකුණු 80
1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරක වසර 07 කට පසු සේවය සඳහා එක් වසරකට ලකුණු 05 බැගින්		
කුසලතාවය		උපරිම ලකුණු 20
(i)	විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විසින් පිළිගන්නා ලද උපාධියක් සඳහා	ලකුණු 05
(ii)	පුහුණු මධ්‍යස්ථානයක සේවය සඳහා වසරකට ලකුණු 02 බැගින්	ලකුණු 06
(iii)	කාර්ය සාධන ඇගයීම් සඳහා <ul style="list-style-type: none"> a. විශිෂ්ට (ලකුණු 09) b. සාමාන්‍ය මට්ටමට වැඩි (ලකුණු 07) c. සාමාන්‍ය (ලකුණු 05) d. කාර්ය සාධන ඇගයීම් වලට අදාලව ලබා දිය යුතු ලකුණු සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලය විසින් තීරණය කරනු ඇත. 	ලකුණු 09
එකතුව		ලකුණු 100

- (1) ඇමුණුම 01 මගින් දැක්වෙන දැක්වෙන ආකෘතිය අනුසාරයෙන් අයදුම්පත් පිළියෙල කල යුතු අතර අයදුම්කරුවන් තම අයදුම්පත් අදාල ආයතන ප්‍රධානීන්ට 2017.01.25 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථම ලැබෙන සේ ඉදිරිපත් කල යුතුය. ආයතන ප්‍රධානීන්ට ලැබෙන අයදුම්පත්වල අදාල කොටුවේ සිය නිර්දේශය සඳහන් කර 2017.01.27 දිනට හෝ ඊට ප්‍රථම මෙම කාර්යාලයට ලැබෙන සේ පහත ලිපිනයට ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය.

අධ්‍යක්ෂ (පාලන) 01

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

සුවසිරිපාය

කොළඹ 10.

- (2) ආයතන ප්‍රධානියා විසින් අදාල අයදුම්පත් යොමු කිරීමේදී අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති සියළුම අයදුම්කරුවන්ගේ නාම ලේඛනයක් සහිතව ආවරණ ලිපියක් මගින් අයදුම්පත් යොමු කල යුතුය.
- (3) නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් කිසිම හේතුවක් මත භාරගනු නොලැබේ. නියමිත ආකෘති පත්‍රය ප්‍රකාරව පිළියෙල කර නොගත් අයදුම්පත් හා සුදුසුකම් නොමැති අයදුම්කරුවන්ගේ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් නොකිරීමට ආයතන ප්‍රධානියා වග බලා ගත යුතුය. නියමිත ආකෘති පත්‍ර ප්‍රකාරව පිළියෙල කර නොගත් අයදුම්පත්, සුදුසුකම් නොමැති අයදුම්කරුවන්ගේ අයදුම්පත් හා නියමිත දිනට පසුව ලැබෙන අයදුම්පත් කිසිදු දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

06. ගිවිසුම :

- I. පුහුණුවට තෝරා ගන්නා නිලධාරීන් පුහුණුව සාර්ථකව නිම කරන බවට හා පුහුණුවෙන් පසු තනතුරකට පත් කලහොත් සති දෙකක් තුළ අදාල තනතුරේ සේවයට වාර්තා කරන බවට සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සමඟ ගිවිසුමකට හා රු. ලක්ෂයක (රු.100000) ඇපකරයකට ඇතුළත් විය යුතුය.
- II. පුහුණුව ලබන කාලය තුළ පුහුණුවෙන් ඉවත් වුවහොත් හෝ ඉවත් කලහොත් හෝ පුහුණුව හැර ගියහොත් ගිවිසුම්ගත මුදල, පුහුණු කාලය තුළදී ගෙවන ලද දීමනා හා රජය විසින් පුහුණුව සඳහා දරන ලද වියදම් සඳහා වැයවූ මුදල අදාල නිලධාරියා විසින් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයට ගෙවිය යුතුය.
- III. එසේම පුහුණුව සාර්ථකව නිමකල නිලධාරියකු විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද ආචාරිණි (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරකට පත් කලහොත් සති 02 ක් තුළ අදාල තනතුරේ සේවයට වාර්තා කල යුතුය. එසේ තනතුර භාර නොගන්නා නිලධාරීන් සහ පුහුණුව සාර්ථකව නිම නොකරන නිලධාරීන් ගිවිසුම්ගත මුදල ගෙවිය යුතු අතර ඔවුන් පෙර දැරූ තනතුරට යවනු ලැබේ.

- I. අයදුම්පත මගින් ඉදිරිපත් කර ඇති තොරතුරු සාවද්‍ය බව පසුව අනාවරණය වුවහොත් ඔවුන් සම්බන්ධව විනයානුකූලව කටයුතු කරනු ලබන අතර ඔවුන් පුහුණුවෙන් ඉවත් කරනු ලැබේ.
- II. චක්‍රලේඛයේ අඩංගු කරුණු සුදුසුකම් ඇති සියලුම නිලධාරීන්ට දැන ගැනීමට සැලැස්වීම සියළුම ආයතන ප්‍රධානීන්ගේ වගකීමක් වනු ඇත.
- III. මෙම චක්‍රලේඛය මගින් මේ වනවිට බලාත්මකව පවතින ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ විධිවිධාන වලට හා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියෝග වලට අනුකූලව පුහුණුවට බඳවා ගනු ලබන අතර පුහුණුවට බඳවා ගැනීමට අදාළව සම්මුඛ පරීක්ෂණ පවත්වනු ලබන අවස්ථාව වන විට හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවේ අදාළ ප්‍රතිපාදන සංශෝධනය වී තිබුණහොත් එම සංශෝධිත විධිවිධාන වලට අනුකූලව පුහුණුවට බඳවා ගනු ලැබේ.
- IV පුහුණුවට බඳවා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් මෙම චක්‍රලේඛය මගින් ආවරණය නොවන යම් ගැටළු සහගත කරුණක් සම්බන්ධව හෝ පුහුණුවට බඳවා ගනු ලබන සංඛ්‍යාව සම්බන්ධව රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ තීරණය අවසන් තීරණය වේ.
- V මෙම චක්‍රලේඛයේ සිංහල , දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල පාඨය බලපැවැත්විය යුතු වන්නේය.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි

අනුර පයවික්‍රම
 ලේකම්
 සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
 "සුවසිරිපාය"
 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
 කොළඹ 10.

අයදුම්පත්‍රය

ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය මගින් පවත්වනු ලබන මාස 06 හෙද ආචාරිණි පුහුණුවට
බඳවා ගැනීම - 2016

01. මූලකරු සමඟ නම -
(පැහැදිලි අකුරින්)
අනෙකුත් නම සම්පූර්ණයෙන් -
02. ලිපිනය
I කාර්යාලිය -
II පෞද්ගලික -
03. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය -
04. දුරකථන අංකය
I පෞද්ගලික - II රාජකාරි -
05. උපන් දිනය
201෪.01.25 දිනට වයස අවු - මාස - දින -
06. I. හෙද / හෙද නිලධාරියක් වශයෙන් ප්‍රථම පත්වීම ලැබූ දිනය -
II. I වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (මහජන සෞඛ්‍ය) ලෙස පශ්චාත් ප්‍රාථමික හෙද පුහුණුව ලද
කණ්ඩායම..... විභාග අංකය..... කුසලතා අංකය.....
III. I වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරි (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරට උසස් වූ දිනය (පත්වීම් ලිපිය අනුව)
.....
IV. එම තනතුරේ වැඩ භාරගත් දිනය -
V. එම සේවයේ කඩවීමක් ඇත් ද? -
VI. එසේ නම් නැවත සේවයේ පිහිටුවන ලද දිනය -
07. අයදුම්කරු / කාරිය දැනට සේවය කරන ආයතනය -
08. සුතිකා කර්මය පිළිබඳ පුහුණුවක් ලබා තිබේ ද යන වග -
09. ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාවේ/හෙද සභාවේ ලියාපදිංචි වී තිබේ ද යන වග -
10. ජාතිය -
11. විවාහක / අවිවාහක යන වග -
12. සමත් වූ උසස්ම විභාගය හා අධ්‍යාපන මාධ්‍යය -
13. රජය යටතේ කලින් සේවය කළේ නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර -
14. අකාර්යක්ෂමතාවය නිසා මා විශ්‍රාම ගැන්වීමට කටයුතු අරඹා නොමැති බවත් ඊට විරුද්ධව පවත්නා හෝ ඇති වෙනැයි අදහස් කරන විනයානුකූල ක්‍රියාමාර්ගයක් නොමැති බවත් ප්‍රකාශ කරමි. මෙහි මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු අසත්‍ය බව හෝ සාවද්‍ය බැව් හෙලි වුවහොත් එසේ සාවද්‍ය බව හෙලි වූයේ තෝරා ගැනීමට පෙර නම් නුසුදුස්සකු වන බවත් තෝරා ගැනීමෙන් පසු හෙලි වුවහොත් මා සේවයෙන් පහ කිරීමට යටත් වන බවත් දනිමි.

.....
දිනය
අයදුම්කරුගේ අත්සන

15. විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරීන් / නිලධාරීන්ගේ නිර්දේශය

..... මයා / මිය / මෙය 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරේ සේවය කරන බව සහතික කරමි. අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි.

දිනය -

විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී/නිලධාරීන්ගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

16. විෂය භාර කළමනාකරණ සහකාර නිලධාරීන් විසින් පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කල යුතුය.

- I. නිලධාරියා / නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පියවන අවසාන දිනට පූර්වාසන්න වසර 05 තුල වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා තිබේද යන වග - (වැටුප් රහිත නිවාඩු ලබා ඇත්නම් කාල සීමාව සඳහන් කරන්න)
 - a. ප්‍රසූත නිවාඩු.....
 - b. අනෙකුත් වැටුප් රහිත නිවාඩු.....

II. අයදුම්පත් පියවන අවසාන දිනට පූර්වාසන්න වසර 05 තුල නිලධාරියාට විරුද්ධව විනය පරීක්ෂණ කිසිවක් ඇත් ද යන වග -

III. පහත වර්ෂ වල වැටුප් වර්ධක උපයාගෙන තිබේද (ඔව්/නැත) ලෙස සඳහන් කරන්න.

2015.....	2012.....
2014.....	2011.....
2013.....	

IV. අනුමත කාර්ය සාධන පවිච්චියට අනුව පහත වර්ෂ වල කාර්ය සාධන මට්ටම ඉතා හොඳයි/හොඳයි/සතුටුදායකයි/අසතුටුදායකයි ලෙස සටහන් කරන්න. (එසේම අදාල කරගත් කාර්ය සාධන වාර්තා වල පිටපත් අමුණන්න.)

2015.....	2014.....
-----------	-----------

..... මයා / මිය / මෙය ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව ඉහත සඳහන් තොරතුරු හා අංක 01 සිට 13 දක්වා අයදුම්කරු විසින් දක්වා ඇති සියළු තොරතුරු නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි. තවද අංක 16 යටතේ මා විසින් සපයන ලද තොරතුරු නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

දිනය - විෂයභාර කළමනාකරණ සහකාරගේ අත්සන

17. ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

..... මයා / මිය / මෙය ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතේ සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය බවත්, නිලධාරීන්ගේ 1 ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) තනතුරේ සේවය කරන බව සහතික කරමි.

අයදුම්පත නිර්දේශ කරමි./ නොකරමි.

දිනය - ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව