

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා වන දෙපාර්තමේන්තු විභාගය - 2022 සැප්තැම්බර්

2014.10.11 වැනි දින හා අංක 1883/17 දරන ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ ප්‍රසිද්ධ කරන ලද ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය සේවයේ වෛද්‍ය සේවා ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 08 වැනි වගන්තියේ සඳහන් පරිදි ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරීන් II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීමට පෙර, එනම් වසර දෙකක කාලයක් ඇතුළත හා දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් ස්ථිර කිරීමට පෙර එකී පත්වීම් දින සිට තෙවසරක කාලයක් ඇතුළත සමත් විය යුතු වන දෙපාර්තමේන්තු විභාගය 2022.09.25 වැනි දින සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යවලින් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

02. සුදුසුකම් :

අදාළ විභාගය සම්පූර්ණ කර නොමැති, ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ට සහ පත්වීම ස්ථිර නොකරන ලද දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්ට මෙම විභාගයට අයදුම් කළ හැක. තව ද, පූර්වයෙහි මෙම දෙපාර්තමේන්තු විභාගය සම්පූර්ණ නොකරන ලද වෛද්‍ය නිලධාරීන් පරිපාලන ශ්‍රේණියේ හෝ විශේෂඥ වෛද්‍ය ශ්‍රේණියේ තනතුරකට පත්කර ඇත්නම් එම නිලධාරීන්ට ද මෙම විභාගයට අයදුම් කළ හැක.

03. අයදුම්පත් :

මෙම වක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින් අධ්‍යක්ෂ (විභාග), සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අංක 385, පුජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, "සුවසිරිපාය" කොළඹ 10 යන ලිපිනයට 2022.07.29 වැනි දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින් සහතික කර තිබිය යුතුය. තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද රු. 45.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු 9" x 4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවර (01) ක් ද එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත් ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ. යු.- අදාළ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව, අයදුම්පත්‍රය A4 වර්ගයේ කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 1 සිට 4 (ඉ) දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 4 (ඊ) සිට අංක 9 දක්වාත් සකස් කළ යුතු ය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සහ අසම්පූර්ණ සියලුම අයදුම්පත් නැවත දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

04. විභාග ගාස්තු :

- (i) විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25 බැගින් අවලංගු නොකළ මුද්දර අයදුම්පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන සහ දිනය යොදා ඒවා නිසිලෙස අවලංගු කළ යුතු ය.

- (ii) කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදුකරනු නොලැබේ.

05. විභාගයට ඇතුළත් කර ගැනීම :

- (i) පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- (ii) විභාග අපේක්ෂක/අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුළදී විභාග ශාලාධිපතිට සවකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කළ යුතුය. ඒ සඳහා පහත සඳහන් ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

- (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත;
- (ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම්පත;
- (ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය;
- (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය.

- (iii) කිසියම් නොවැළැක්විය හැකි හේතුවක් මත විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය නොලැබුනහොත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෙබ් අඩවිය පරීක්ෂාකර මධ්‍යස්ථානය සහ විභාග අංකය සොයාගත හැකිය. එසේ ඔබේ නමට අදාළ විභාග අංකය හා විභාග මධ්‍යස්ථානය සොයා ගත්තේ නම් ඔබේ ආසන්නතම ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලධාරියා වෙතින් අත්සන සහතික කරන ලද ලිපියක් ද සමඟ වෙබ් අඩවියේ සඳහන්ව තිබූ විභාග මධ්‍යස්ථානයට පැමිණ ඔබේ අනන්‍යතාවය තහවුරුකර විභාගයට පෙනී සිටිය හැකිය. ප්‍රවේශ පත්‍ර ලැබුණු අයදුම්කරුවන් අත්සන සහතික කර රැගෙන පැමිණිය යුතුය. අත්සන සහතික කරන ලද ලිපිය හෝ ප්‍රවේශ පත්‍රය ඉදිරිපත් නොකරන අයදුම්කරුවන් හට විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ. (වෙබ් අඩවිය-www. health. gov.lk)

06. විභාග පරිපාටිය :

මෙම විභාගය ලිඛිත, රචනා ප්‍රශ්න පත්‍ර තුනක් සහ සිංහල/දෙමළ වාචික පරීක්ෂණයක් වශයෙන් කොටස් හතරකින් සමන්විතය. එක් එක් කොටසක් සඳහා ලකුණු 100ක් බැගින් වෙන් කෙරේ. සමත්වීම සඳහා එක් කොටසකට අවම වශයෙන් ලකුණු 50 ක් ලබා ගත යුතු ය. එක් වරකදී හෝ කිහිපවරක දී කොටස් වශයෙන් පෙනී සිට විභාගය සම්පූර්ණ කළ හැකි ය. නිලධාරීන් විභාගයට පෙනී සිටින පළමු අවස්ථාවේ දී අදාළ සියලුම විෂයන්ට පෙනී සිටිය යුතු ය.

07. විභාග විෂය නිර්දේශ මාලාව :

- 07:1 ලිඛිත විභාගය :
- 07:1:1 ආයතන සංග්‍රහය - ප්‍රශ්න පත්‍රය කාලය පැය 02 යි. ප්‍රශ්න 08 කින් ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය.

විෂය නිර්දේශය :

පරිච්ඡේද VII - මු. රෙ 488, 493
පරිච්ඡේද XIII - මු. රෙ 715, 716, 756, 757, 758

- (i) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ පොදු රෙගුලාසි,
- (ii) රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ රීති හා රෙගුලාසි,
- (iii) ආයතන සංග්‍රහය :

ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහය

- 1 වැනි පරිච්ඡේදය - සියලුම වගන්ති.
- 2 වැනි පරිච්ඡේදය - 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8
- 3 වැනි පරිච්ඡේදය - 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9

I කොටස — VI, VII, VIII, IX, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII, XXX, XXXI, XXXII පරිච්ඡේදයන්,
II කොටස — XLVII සහ XLVIII යන පරිච්ඡේදයන්.

07:2 සිංහල/දෙමළ වාචික පරීක්ෂණය :

සිංහල/දෙමළ භාෂා ප්‍රවීණතාවය මැනීම සඳහා දෙපාර්තමේන්තුවේ මාණ්ඩලික නිලධාරීන් විසින් පවත්වනු ලබන වාචික පරීක්ෂණයකි. තමන්ගේ සාමාන්‍ය රාජකාරි කටයුතු කරගෙන යාමේදී පැන නගින කරුණු සම්බන්ධයෙන් සිංහල මාධ්‍ය නිලධාරීන්ට දෙමළ මාධ්‍යයෙන් ද, දෙමළ මාධ්‍ය නිලධාරීන්ට සිංහල මාධ්‍යයෙන් ද සන්නිවේදනය කිරීමට ඇති හැකියාව පරීක්ෂා කරනු ලැබේ. කාලය විනාඩි 10කි.

07:1:2 රෝහල් සහ බෙහෙත් ශාලා පරිපාලනය ප්‍රශ්න පත්‍රය : කාලය පැය 1 1/2 යි. ප්‍රශ්න 07 කින් ප්‍රශ්න 04 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය.

විෂයය නිර්දේශය :
සෞඛ්‍ය සේවා සංග්‍රහය -

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම :

- (i) රෝහල් හා මහජන සෞඛ්‍ය පරිපාලනය
- (ii) රසායනාගාර සේවා කළමනාකරණය
- (iii) ඖෂධ කළමනාකරණය

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොළයකින්, හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ ගෙන බලා උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් ලබාගැනීමෙන් ද වැළකී සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකතන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණද භාවිතා කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

07:1:3 ගිණුම් ප්‍රශ්න පත්‍රය : කාලය පැය 02 යි. ප්‍රශ්න 07 කින් ප්‍රශ්න 04 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය.

09. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ සේවයෙහි නියුතු අදාළ නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න.

විෂයය නිර්දේශය :

මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේ ද ඇතුළත් කර ඇත.

- (i) සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ තොග කළමනාකරණය හා ගිණුම්කරණ රෙගුලාසි;
- (ii) සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව විසින් පළ කරනු ලැබූ කළමනාකරණ අත් පොතෙහි මූල්‍ය කොටස;
- (iii) වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා දෛනික පරිපාලන රාජකාරි සඳහා අදාළ වන රාජ්‍ය මූල්‍ය රෙගුලාසි.

සැ. යු.- මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි භාෂා පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයන් මතුවුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

- පරිච්ඡේද I - මු. රෙ. 1, 2, 78
- පරිච්ඡේද II - මු. රෙ 90, 91, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 115, 118, 119
- පරිච්ඡේද III - මු. රෙ 124, 125, 126, 127, 128, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 151, 152, 154, 155, 156, 189
- පරිච්ඡේද V - මු. රෙ 200, 201, 215, 225, 238, 245, 255, 257, 260
- පරිච්ඡේද VI - මු. රෙ 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394

එස්. ජනක ශ්‍රී වන්දගුප්ප,
ලේකම්,
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය.

2022 ජූනි මස 29 වැනි දින,
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,
"සුවසිරිපාය"
අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

07. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ/නිලධාරිණියගේ සහතිකය :

මෙම අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසාන දිනයට පෙර මා වෙත භාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත සම්පූර්ණකර ඇති බවත්, මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවට ගොනුකළ බවත් සහතික කරමි.

_____,
නම සහ අත්සන.

දිනය : _____.

08. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය :

..... මහතා*/මහත්මිය*/මෙනවිය*, මෙම ආයතනයේ සේවයේ නියුතු වෛද්‍ය නිලධාරියකු*/දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරියකු* වන අතර, අයදුම්පත්‍රයෙහි දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට වන*/නොවන* බවට ද, රු..... ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බව ද/මුද්දර ඇලවීමට අනවශ්‍ය බවට ද මා ඉදිරිපිට දී අත්සන් කළ බව ද සහතික කරමි.

_____,
ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන.
(රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

දිනය : _____.

09. විමධ්‍යගත කොට්ඨාස/විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය :

..... මහතා*/මහත්මිය*/මෙනවිය* වෛද්‍ය නිලධාරියකු*/ දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරියකු* වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පත්‍රයෙහි දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට*/ඇයට* සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

_____,
විමධ්‍යගත කොට්ඨාස/විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන.
(රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය).

දිනය : _____.

* (අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න)