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

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax) 0112692913

විද්‍යුත් තැපැල) postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
E-mail)

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය) MH/AE05/01/2019
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය) 2022.08. 31
திகதி)
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක: 02-81/2022

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල),
අධ්‍යක්ෂ (මහනුවර ජාතික රෝහල),
ශික්ෂණ රෝහල් සහ මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
මූලික රෝහල්වල වෛද්‍ය අධිකාරිවරුන්,
සියළුම ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

<u>අතුරු වෛද්‍ය සේවාවේ ශ්‍රේණිගත උසස්වීම් සලකා බලනු ලබන කාල සීමාවන් සංශෝධනය කිරීම</u>

ශ්‍රී ලංකා හෙද සේවයේ ශ්‍රේණිගත උසස්වීම් සඳහා සලකා බලනු ලබන කාලසීමාව සංශෝධනය කිරීම සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍ය මණ්ඩල ලේකම්ගේ අංක අමප/21/1222/309/073 හා 2021.07.13 දිනැති ලිපියෙන් දැනුම් දුන් 2021.07.05 දිනැති අමාත්‍ය මණ්ඩල රැස්වීමේදී ප්‍රතිපත්තිමය කරුණක් සේ සලකා ගනු ලැබූ තීරණයට යටත්ව අතුරු වෛද්‍ය සේවාවේ III ශ්‍රේණියේ සිට II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීමේ හා II ශ්‍රේණියේ සිට I ශ්‍රේණියට උසස් කිරීමේදී සලකා බලනු ලබන කාලසීමාවන් සංශෝධනය කිරීමට රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම්ගේ අංක PSC/EST/7/1/13/1/2012 (වෙළුම II) හා 2022.07.11 දිනැති ලිපියෙන් අනුමැතිය ලබා දී ඇත.

02. ඒ අනුව, පහත සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කරන ලද විශ්‍රාමලත් නිලධාරීන් ද ඇතුළුව අතුරු වෛද්‍ය සේවාවට අයත් තනතුරුවල නිලධාරීන්ගෙන් II 'ආ' ඛණ්ඩයේ / III වන ශ්‍රේණියේ සිට II 'අ' ඛණ්ඩයටත් / II ශ්‍රේණියටත්, II 'අ' ඛණ්ඩයේ / II ශ්‍රේණියේ සිට I වන ශ්‍රේණියටත් උසස් කිරීම සඳහා අයදුම්පත්‍ර කැඳවනු ලැබේ.

03. මෙම සංශෝධිත විධිවිධානයන් අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් ප්‍රතිපත්තිමය තීරණය ගනු ලැබූ 2021 ජූලි මස 05 වැනි දින සිට බලපැවැත්වෙන පරිදි ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ. එසේම, මෙම චක්‍රලේඛය ක්‍රියාත්මක වන 2021.07.05 දිනට පෙර II ශ්‍රේණියට හෝ I ශ්‍රේණියට උසස්වීම සඳහා සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කරනු ලබන නිලධාරීන්ගේ උසස්වීම් දිනය 2021.07.05 ලෙස සලකනු ලැබේ.

04. අයදුම්කිරීම සඳහා සපුරාලිය යුතු සුදුසුකම් පහත පරිදි වේ.

I. III ශ්‍රේණියේ සිට II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම

i. පත්වීම ස්ථිර කර තිබීම
ii. පුහුණු කාලය සහිතව අවම වශයෙන් වසර 08 ක සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබීම හා වැටුප් වර්ධක (05) උපයාගෙන තිබීම.
iii. අනුමත කාර්යසාධන ඇගයීම් පටිපාටිය අනුව II ශ්‍රේණියට උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර පහක් (05) තුළ සතුටුදායක මට්ටමේ හෝ ඊට ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම් කර තිබීම.
iv. රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා චක්‍රලේඛ අංක 01/2020 හි සඳහන් විධිවිධානයන්ට අනුකූලව විනයානුකූල දඬුවමක් ලබා නොතිබීම.
v. අදාළ මට්ටමේ අනෙක් රාජ්‍ය භාෂා ප්‍රවීණතාව ලබාගෙන තිබීම.
vi. අදාළ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය නියමිත දිනට සමත් වී තිබීම.

II. II ශ්‍රේණියේ සිට I ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම

I. පත්වීම ස්ථිර කර තිබීම.

II. II ශ්‍රේණියේ අවම වශයෙන් වසර 07 ක සක්‍රිය හා සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර තිබීම හා වැටුප් වර්ධක (07) උපයාගෙන තිබීම.

III. අනුමත කාර්යසාධන ඇගයීම් පටිපාටිය අනුව I ශ්‍රේණියට උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර හතක් (07) තුළ සතුටුදායක මට්ටමේ හෝ ඊට ඉහළ කාර්ය සාධනයක් පෙන්නුම් කර තිබීම.

IV. රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා චක්‍රලේඛ අංක 01/2020 හි සඳහන් විධිවිධානයන්ට අනුකූලව විනයානුකූල දඬුවමක් ලබා නොතිබීම.

V. අදාළ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය නියමිත දිනට සමත් වී තිබීම.

05. අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කළ යුතු ආකාරය :

I. අයදුම්පත්‍ර ඉදිරිපත් කිරීමේ දී මේ සමඟ අමුණා ඇති පහත ආකෘති පත්‍රවලට අනුකූලව උසස්වීම් සඳහා අයදුම් කළ යුතු වේ.

a. III ශ්‍රේණියේ සිට II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම - ආකෘති පත්‍ර 01

b. II ශ්‍රේණියේ සිට I ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම - ආකෘති පත්‍ර 02

II. අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කිරීමේදී මෙම චක්‍රලේඛය සමඟ එවනු ලබන ආදර්ශ අයදුම්පත්‍රයෙහි **තනතුර ලෙස සඳහන් වන ස්ථානයේ නිලධරයා දරණ තනතුර පැහැදිලිව සඳහන් කර තිබිය යුතු වේ.**

III. ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් තමන්ට ලැබෙන අයදුම්පත්වල සඳහන් කරුණු අදාල නිලධාරීන්ගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවල ඇතුලත් වාර්තා සමඟ සසඳා බලා නිරවද්‍යතාවය පිළිබඳ සෑහීමකට පත්වීමෙන් අනතුරුව සහතික කළ යුතු අතර, එය ආයතන ප්‍රධානීන්ගේ වගකීමක් වනු ඇත.

IV. ඒ අනුව මධ්‍යම රජයට අයත් රෝහල් සහ ආයතනවල සේවයේ නියුතු නිලධාරීන්ගේ විධිමත් පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත්‍ර ආයතන ප්‍රධානීන්ගේ නිර්දේශ සහිතව "අධ්‍යක්ෂ (පරිපාලන - ආයතනික), සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, "සුවසිරිපාය", අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10" යන ලිපිනයට යොමු කළ යුතු වේ.

06. අදාල අයදුම්පත් සමඟ පහත ලිපිලේඛනයන්හි සහතික කරන ලද පිටපත් අමුණා එවිය යුතු වේ.

I. II 'ආ' ඛණ්ඩයේ/III ශ්‍රේණියේ සිට II 'අ' ඛණ්ඩයට/II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත් ප්‍රතිඵල ලේඛන.

II. II 'අ' ඛණ්ඩයට/II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීමේ ලිපිය.

III. II 'අ' ඛණ්ඩයේ/II ශ්‍රේණියේ සිට 1 ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත් ප්‍රතිඵල ලේඛන.

IV. රාජ්‍ය භාෂා ප්‍රවීණතාවය සම්පූර්ණ කර ඇත්නම් ඒ බව සනාථ කෙරෙන ලිපිලේඛන.

V. සේවයෙන් විශ්‍රාමගෙන තිබේ නම් විශ්‍රාම ගන්වන ලද ලිපියෙහි පිටපත.

VI. නමෙහි වෙනසක් තිබේ නම් ඒ බව සනාථ කිරීම සඳහා දිවුරුම් ප්‍රකාශයක්/සනාථ කිරීමේ ලිපි.

07. පළාත් රාජ්‍ය සේවයේ සිට රේඛීය අමාත්‍යාංශය වෙත ස්ථාන මාරු ලැබූ නිලධාරීන් රේඛීය අමාත්‍යාංශයට අන්තර්ග්‍රහණය කර තිබිය යුතු වන අතර මෙතෙක් අන්තර්ග්‍රහණය කර නොමැති නම් මගේ අංක TA/04/පොදු හා 2020.08.24 දිනැති ලිපිය මගින් ඔබ වෙත එවන ලද පිරික්සුම් ලැයිස්තුව අනුව අවශ්‍ය ලියවිලි මේ සමඟ යොමු කරන ලෙස කාරුණිකව දන්වමි.

08. එසේම, මෙම චක්‍රලේඛයට අදාල විධිවිධාන පිළිබඳව අදාල සියලු පාර්ශව දැනුවත් කිරීමට ද කටයුතු කරන මෙන් වැඩිදුරටත් දන්වමි.

09. මෙම චක්‍රලේඛයෙන් ආවරණය නොවන කරුණක් සම්බන්ධයෙන් අවසන් තීරණය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් සතු වන අතර, මෙම නිවේදනයේ සිංහල, දෙමළ, ඉංග්‍රීසි පාඨ අතර යම් පරස්පරතාවයක් ඇති වුවහොත් එවිට සිංහල භාෂා පාඨය බලපැවැත්වෙන්නේය.

එස්. ජනක ශ්‍රී චන්ද්‍රගුප්ත,
ලේකම්.

එස්. ජනක ශ්‍රී චන්ද්‍රගුප්ත
ලේකම්
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

පිටපත්,

1. සියලුම පළාත් රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා ලේකම්වරුන් - කරු. දැනගැනීම හා අවශ්‍ය කටයුතු සඳහා
2. සියලුම පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන් - කරු. දැනගැනීම හා අවශ්‍ය කටයුතු සඳහා
3. සියලුම පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් - කරු. දැනගැනීම හා අවශ්‍ය කටයුතු සඳහා
4. සියලුම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් - කරු. දැනගැනීම හා අවශ්‍ය කටයුතු සඳහා

පොදු චක්‍රලේඛලිපි අංක : 02-81/2022

ආකෘති පත්‍ර - 01

අතුරු වෛද්‍ය සේවාවේපුහුණු කාලය වසර 01 / 1 ¼ / 1 ½ / 02 / 03 සහිතව අවම වශයෙන් වසර 8 ක සක්‍රිය හා සතුටුදායක සේවා කාලය සහිත නිලධාරීන් II'ආ'බණ්ඩයේ/III ශ්‍රේණියේ සිට II 'අ' බණ්ඩයට/II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සඳහා අයදුම් පත්‍රය (2021.07.05 දින සිට අදාල වේ)

- බන්තු රේඛන ශිල්පී/විද්‍යුත් නිකර්ෂණ රේඛණ සටහන්කරු/ ඖෂධ සංයෝජක - පුහුණු කාලය වසර 01
- මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පී - පුහුණු කාලය වසර 1 ¼
- පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනී/මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක - පුහුණු කාලය වසර 1 ½
- අක්ෂි තාක්ෂණවේදී//දන්ත කාර්මික/කීට විද්‍යා නිලධාරී/පාසල් දන්ත චිකිත්සක - පුහුණු කාලය වසර 02
- අංගාදේශක හා සෘජුකරණඥ - වසර 03

1කොටස:අදාළ නිලධාරිනිය / නිලධාරියා විසින්ම සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

01. තනතුර :-...

02. සේවාස්ථානය :- ....

03. (අ) නිලධාරියාගේ/ නිලධාරිනියගේ මුලකුරු සමඟ නම :- ....

(ආ) සම්පූර්ණ නම:-..

(ඇ) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :- ....

(ඈ)උපන් දිනය :- ....

(ඉ) කාර්යාලීය ලිපිනය :- ....

(ඊ) පෞද්ගලික ලිපිනය :- ....

(උ) දුරකථන අංකය (කාර්යාලීය/ පෞද්ගලික) :- ....

04. (අ) පුහුණුවට බැඳුණු දිනය :- ....

(ආ) II 'ආ' බණ්ඩයේ/III ශ්‍රේණියේ පත්වීම් ලද දිනය :-...

(ඇ) II 'ආ' බණ්ඩයේ / III ශ්‍රේණියේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සමත් දිනය/දිනයන් :-(ප්‍රතිඵල ලේඛනය අමුණන්න)..

(ඈ) II "ආ" බණ්ඩයේ/III ශ්‍රේණියේ පත්වීම් ස්ථිර කරන ලද දිනය :- ....

05. (අ) පුහුණු කාලය සහිතව II "ආ" බණ්ඩයේ / III ශ්‍රේණියේ වසර 08ක සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා කාලය සම්පූර්ණ වන දිනය ....

(ආ) වැටුප් වර්ධක පහක් (05) නියමිත දිනට උපයාගෙන තිබේද? ....

(ඇ) එසේ නොමැතිනම් ඊට හේතු හා වැටුප් වර්ධක විලම්භනය කර ඇති කාල සීමාව,

....

06.පුහුණු කාලය සහිත II 'ආ' බණ්ඩයේ / III ශ්‍රේණියේ වසර අටක (08) සේවා කාලය තුළ ලබාගෙන ඇති ප්‍රසූත නිවාඩු නොවන අඩ වැටුප් හා වැටුප් රහිත නිවාඩු පිළිබඳ විස්තර

....
....

07. (අ) අනුමත කාර්ය සාධන ඇගයීමේ පරිපාටිය අනුව 11 ශ්‍රේණියට උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර පහක (05) සේවා කාලය තුළ විනය පරීක්ෂණ හෝ විනය දඬුවම් කිසිවක් ලබා තිබේද

....

(ආ) විනය පරීක්ෂණ හෝ විනය දඬුවම් ලබා තිබේ නම්,

I. වරද සිදු කල දිනය :- ....

II. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර තිබේ නම් එහි අංකය හා දිනය :- ....
(සහතික කරන ලද පිටපතක් අමුණන්න)

III. විනය නියෝගයක් ලබා දී තිබේ නම් එහි අංකය හා දිනය:- ....
(සහතික කරන ලද පිටපතක් අමුණන්න)

08. රාජ්‍ය භාෂා ප්‍රවීණතාවය සම්පූර්ණ කර ඇත්නම් එම දිනය:- ....

(සහතික කරන ලද පිටපත අමුණන්න)

09. අනුමතකාර්යසාධනඇගයීමේපටිපාටියඅනුවඋසස්වීම්දිනටපූර්වාසන්නවසරපහ (05) තුළ කාර්ය සාධන මට්ටම ඉතා හොඳයි/හොඳයි/සතුටුදායකයි/අසතුටුදායකයි ලෙස සටහන් කරන්න

1 වසර ....
2 වසර ....
3 වසර ....
4 වසර ....
5 වසර ....

10. විශ්‍රාමික නිලධාරියෙක්/නිලධාරිනියක නම් විශ්‍රාම ගත් දිනය : ....

(විශ්‍රාම ගැන්වීමේ ලිපියේ සහතික කළ පිටපත අමුණන්න)

ඉහත අංක 01 සිට 10දක්වා සඳහන්විස්තර මාගේ දැනීම හා විශ්වාසයපරිදි සත්‍ය හා නිවැරදි බවටසහතික කරමි.

දිනය : ....

නිලධාරිනිය / නිලධාරියාගේ අත්සන

2 වන කොටස : ආසන්නතම අධීක්ෂණ නිලධාරියාගේ නිර්දේශය :-

ඉහත නිලධාරියා/නිලධාරිනිය මාගේ අධීක්ෂණය යටතේ .... තනතුරේ සේවය කරන බවත්, ඔහු/ඇය සතුටුදායක ලෙස රාජකාරි ඉටුකරන බැවින් .... II 'අ' ඛණ්ඩයට/ II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සුදුසු / නුසුදුසු බවත් නිර්දේශ කරමි.

....
දිනය

....
ආසන්නතම අධීක්ෂණ නිලධාරියාගේ අත්සන හා
නම සහිත නිල මුද්‍රාව

---

3 කොටස :

විෂය භාර නිලධාරියා /නිලධාරිනිය විසින් අදාල නිලධාරියාගේ /නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

ඉහත නිලධාරියාගේ/ නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතේ 1 සිට 10 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය ....

විෂය භාර නිලධාරියා/ නිලධාරිනියගේ අත්සන

---

4 වන කොටස :- (පරිපාලන නිලධාරියාගේ /නිලධාරිනියගේ නිර්දේශය)

ඉහතනිලධාරියා /නිලධාරිනිගේ අයදුම්පතේ 1 සිට 10 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බව සහතික කරමි.

දිනය ....

පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම්ගේ අත්සන හා
නම සහිත නිල මුද්‍රාව

---

5 වන කොටස : ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

.... තනතුර දරන.. මයා / මිය /මෙනවිය සම්බන්ධයෙන් ඉහත දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බවත්, ඔහු/ඇය .... තනතුරේ පුහුණු කාලය සහිතව II 'ආ' ඛණ්ඩයේ/ III ශ්‍රේණියේ වසර අටක (08) සක්‍රිය හා සතුටුදායක සේවා කාලය .... දිනට සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, ඔහු/ඇය II 'ආ' ඛණ්ඩයේ/IIIශ්‍රේණියේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත්/අසමත් බව සහතික කරනබවත්,...දින සිට අතුරු වෛද්‍ය සේවාවට අයත් .... තනතුරේ II 'අ' ඛණ්ඩයට /II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සුදුසු /නුසුදුසු බවත් නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.

දිනය ....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නම සහිත නිල මුද්‍රාව

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : 02 – 81/2022

ආකෘති පත්‍ර - 02

අතුරු වෛද්‍ය සේවාවේ II 'අ' බණ්ඩයේ/II ශ්‍රේණියේ සිට I ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සඳහා අයදුම් පත්‍රය

(2021.07.05 දින සිට අදාල වේ)

1 කොටස : අදාළ නිලධාරිනිය / නිලධාරියා විසින්ම සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

01. තනතුර :- ....

02. සේවා ස්ථානය :- ....

03. (අ) නිලධාරියාගේ/ නිලධාරිනියගේ මුලකුරු සමඟ නම :- ....

(ආ) සම්පූර්ණ නම :- ....

(ඇ) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :- ....

(ඈ) උපන් දිනය :- ....

(ඉ) කාර්යාලීය ලිපිනය :- ....

(ඊ) පෞද්ගලික ලිපිනය :- ....

(උ) දුරකථන අංකය (කාර්යාලීය/ පෞද්ගලික) :- ....

04. (අ) පුහුණුවට බැදුණු දිනය :- ....

(ආ) II 'ආ' බණ්ඩයේ / III ශ්‍රේණියේ පත්වීම් ලද දිනය :- ....

(ඇ) II "ආ" බණ්ඩයේ / III ශ්‍රේණියේ පත්වීම් ස්ථිර කරන ලද දිනය :- ....

(ඈ) II ශ්‍රේණියට උසස් වූ දිනය : ....

(ඉ) II "අ" බණ්ඩයේ / II ශ්‍රේණියේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සමත් දිනය/දිනයන් :- ....

(ප්‍රතිඵල ලේඛණයන් අමුණන්න)

05. (අ) II "අ" බණ්ඩයේ / II ශ්‍රේණියේ වසර හතක 07 ක සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා කාලය සම්පූර්ණ වන දිනය : ....

(ආ) II "අ" බණ්ඩයේ / II ශ්‍රේණියේ වසර හතක 07 ක සක්‍රීය හා සතුටුදායක සේවා කාලය තුළ වැටුප් වර්ධක හතක් (07) නියමිත දිනට උපයාගෙන තිබේද? ....

(ඇ) එසේ නොමැතිනම් ඊට හේතු හා වැටුප් වර්ධක විලම්භනය කර ඇති කාල සීමාව,

....

06. II 'අ' බණ්ඩයේ / II ශ්‍රේණියේ වසර හතක (07) ක සේවා කාලය තුළ ඇති ප්‍රසූත නිවාඩු නොවන ලබාගෙන ඇති අඩ වැටුප් හා වැටුප් රහිත නිවාඩු පිළිබඳ විස්තර :

....
....

07. (අ) අනුමත කාර්ය සාධන ඇගයීමේ පරිපාටිය අනුව I ශ්‍රේණියට උසස්වීම් දිනට පෙරාතුව වූ වසර හතක (07) සේවා කාලය තුළ විනය පරීක්ෂණ හෝ විනය දඬුවම් කිසිවක් ලබා තිබේද : ....

(ආ) විනය පරීක්ෂණ හෝ විනය දඬුවම් ලබා තිබේ නම්,

I. වරද සිදු කල දිනය :- ....

II. චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර තිබේ නම් එහි අංකය හා දිනය :- ....
(සහතික කරන ලද පිටපතක් අමුණන්න)

III. විනය නියෝගයක් ලබා දී තිබේ නම් එහි අංකය හා දිනය :- ....
(සහතික කරන ලද පිටපතක් අමුණන්න)

08. රාජ්‍ය භාෂා ප්‍රවීණතාවය සම්පූර්ණ කර ඇත්නම් එම දිනය :- ....

(සහතික කරන ලද පිටපත අමුණන්න)

09. අනුමත කාර්ය සාධන ඇගයීමේ පටිපාටිය අනුව උසස්වීම් දිනට පූර්වාසන්න වසර හතක (07) තුළ කාර්ය සාධන මට්ටම ඉතා හොඳයි/හොඳයි/සතුටුදායකයි/අසතුටුදායකයි ලෙස සටහන් කරන්න

1 වසර ....
2 වසර ....
3 වසර ....
4 වසර ....
5 වසර ....
6 වසර ....
7 වසර ....

10. විශ්‍රාමික නිලධාරියෙක්/නිලධාරිනියක නම් විශ්‍රාම ගත් දිනය : ....

(විශ්‍රාම ගැන්වීමේ ලිපියේ පිටපතක් අමුණන්න)

ඉහත අංක 01 සිට 10 දක්වා සඳහන් විස්තර මාගේ දැනීම හා විශ්වාසය පරිදි සත්‍ය හා නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

දිනය : ....

....
නිලධාරිනිය / නිලධාරියාගේ අත්සන

2 වන කොටස : ආසන්නතම අධීක්ෂණ නිලධාරියාගේ නිර්දේශය :-

ඉහත නිලධාරියා/නිලධාරිනිය මාගේ අධීක්ෂණය යටතේ .... තනතුරේ සේවය කරන බවත්, ඔහු/ඇය සතුටුදායක ලෙස රාජකාරි ඉටුකරන බැවින් .... I ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සුදුසු / නුසුදුසු බවත් නිර්දේශ කරමි.

....

දිනය

....

ආසන්නතම අධීක්ෂණ නිලධාරියාගේ අත්සන හා නම සහිත නිළ මුද්‍රාව

---

3 කොටස :

විෂය භාර නිලධාරියා /නිලධාරිනිය විසින් අදාල නිලධාරියාගේ /නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව අනුව සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

ඉහත නිලධාරියාගේ/ නිලධාරිනියගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව අනුව අයදුම්පතේ 1 සිට 10 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බව මෙයින් සහතික කරමි.

....

දිනය

....

විෂය භාර නිලධාරියා/ නිලධාරිනියගේ අත්සන

---

4 වන කොටස :- (පරිපාලන නිලධාරියාගේ /නිලධාරිනියගේ නිර්දේශය)

ඉහත නිලධාරියා /නිලධාරිනිගේ අයදුම්පතේ 1 සිට 10 දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බව සහතික කරමි.

දිනය ....

....

පරිපාලන නිලධාරි / රෝහල් ලේකම්ගේ අත්සන හා නම සහිත නිළ මුද්‍රාව

---

5 වන කොටස : ආයතන ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශය

.... තනතුර දරන... මයා / මිය /මෙනවිය සම්බන්ධයෙන් ඉහත දක්වා ඇති සියලු තොරතුරු නිවැරදි බවත්, ඔහු/ඇය .... තනතුරේ II 'අ' බණ්ඩයේ/ II ශ්‍රේණියේ වසර හතක (07) සක්‍රිය හා සතුටුදායක සේවා කාලය .... දිනට සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, ඔහු/ඇය II 'අ' බණ්ඩයේ/ II ශ්‍රේණියේ කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත්/අසමත් බව සහතික කරන බවත්,...දින සිට අතුරු වෛද්‍ය සේවාවට අයත් .... තනතුරේ I ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම සුදුසු /නුසුදුසු බවත් නිර්දේශ කරමි / නොකරමි.

දිනය ....

....

ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන හා නම සහිත නිළ මුද්‍රාව

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

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 0112693869
Fax) 0112692913

විද්‍යුත් තැපැල) postmaster@health.gov.lk
மின்னஞ்சல் முகவரி)
E-mail)

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

සුවසිරිපාය
சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)MH/AE 05/01/2019
எனது இல)
My No.)

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No.)

දිනය) 2022.08. 31
திகதி)
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

General Circular Letter No: 02-81/2022

Deputy Director General (National Hospital of Sri Lanka)
Director, National Hospital, Kandy
Directors of Teaching Hospitals and General Hospitals
Medical Superintendents of Base Hospitals
All Heads of Institutions,

<u>Amending the Period Considered for the Grade Promotions of the Paramedical Service.</u>

By the Letter No PSC/EST/7/1/13/1/2012 (වෙළුම II) dated 11.07.2022 of the Secretary to the Public Service Commission, the approval has been granted to amend the period considered for promotion from Grade III to Grade II and from Grade II to Grade I of the Paramedical Service subject to the decision taken on amending the period considered for Grade promotions of the Sri Lanka Nursing Service considering it as a policy matter at the meeting of Cabinet of Ministers held on 05.07.2021 Which was informed by the Letter No අමප/21/1222/309/073 dated 13.07.2021 of the Secretary to the Cabinet of Ministers.

02. Accordingly, applications are called from the officers in the posts belonging to the Paramedical Service to the retired officers who have satisfied following qualifications for promotion from Segment II "B"/Grade III to Segment II "A"/Grade II and from Segment II "A"/Grade II to Grade I.

03. These amended provisions shall come into force with effect from 05th July 2021, the date on which the policy decision was taken by the Cabinet of Ministers. And, the date of promotion of the officers who have satisfied the qualifications required for promotion to Grade II or Grade I before 05.07.2021, the effective date of this Circular, will be considered as 05.07.2021.

04. Qualifications required to be satisfied for promotion, are as follows.

I. Promotion from Grade III to Grade II

i. Should have been confirmed in the appointment.

ii. Should have completed an active and satisfactory service period of minimum 08 years with training period and earned 05 salary increments.

iii. Shall have proved a performance at the satisfactory level or above during the period of 5 years immediately prior to the date of promotion to Grade II in terms of the approved performance evaluation procedure.

iv. Shall have not been subjected to a disciplinary punishment as per the provisions set out in the Public Service Commission Circular No 01/2020.

v. Shall have acquired the required level of proficiency in the other Official Language.

vi. Shall have passed the relevant Efficiency Bar Examination as at the prescribed date.

II.Promotion from Grade II to Grade I

i. Shall have been confirmed in the appointment

ii. Officers recruited on the results of the G.C.E. (A/L) examination, shall have completed an achive and satisfactory service period of minimum 07 years and earned 07 salary increments.

iii. Shall have proved a performance at satisfactory level or above during 07 years immediately prior to the date of promotion to Grade I in terms of the approved performance evaluation procedure.

iv. Shall have not been subjected to a disciplinary punishment as per the provisions set out in the Public Service Commission Circular No 01/2020.

v. Shall have passed the relevant Efficiency Bar Examination as at the prescribed date.

05. Method of Application

I. Applications for promotions should be submitted in compliance with the specimen form appended to this.

(a)	Promotion from Grade III to Grade II	- Form 01
(b)	Promotion from Grade II to Grade I	- Form 02

II. The post held by the officer should be mentioned legibly in the place given for mentioning the post in the specimen form of application sent along with this circular.

III. Head of Institution should verify the particulars furnished in the applications with the records in the personal files of the officers and certify the applications after having satisfied with the accuracy. It will be a responsibility of Heads of Institutions.

IV. Accordingly, duly completed applications of the officers who are serving in hospitals and institutions under the Central Government should be forwarded to reach Director (Adiministration & Establishment), Ministry of Health, No.385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10 with the recommendation of the Head of Institution.

06. Certified copies of the following documents required for the promotions should be sent along with the application.

I. Result Sheets of the Efficiency Bar Examination for promotion from Segment II "B"/Grade III to Segement II "A"/Grade II
II. Letter of promotion to Segment II "A/Grade II
III. Result sheet of the Efficiency Bar Examination for promotion from Segment II "A"/Grade II to Grade I
IV. If the proficiency in the Official Language has been acquired, documents in proof of that
V. Copy of the letter of retirement, if retired
VI. An affidavit/document in proof in case of any difference of the name

07. Officers who received transfers from the Provincial Public Service to the Line Ministry should have been absorbed into the Line Ministry. If not, it is kindly informed to forward, along with this application, the documents in the check list sent by the letter of My No TA/04/පොදු dated 24.08.2020.

08. And, it is further informed to make necessary arrangements to bring the provisions of this circular to the notice of all parties concerned.

09. In case of any matter not concered by the circular, the decision of thye Secretary of Ministry of the Health will be final. In the event of any inconsistency between Sinhala, Tamil and English texts of this notification, the Sinhala text shall prevail.

S. Janaka Sri Chandraguptha
Secretary
Ministry of Health
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10.

S. Janaka Sri Chandraguptha
Secretary.

Copies,

1. All Secretaries of Provincial Public Service Commissions - For information and FNA
2. All Provincial Health Secretaries - For information and FNA
3. All Provincial Directors of Health Services - For information and FNA
4. All Regional Directors of Health Services - For information and FNA

General Circular No : 02-81/2022

Form No - 01

Application for Promotion of officers who have completed active and satisfactory service period of eight(08)years in minimum with training period of 01/1 ¼ /1 ½ /02/03 year/s to Segment II "A" / Grade II from Segment III "B"/Grade III in the Paramedical Service (Application from 05.07.2021)

- Cardiographer /EEG Recordist/ Dispenser-Training Period 1 year
- Public Health Laboratory Technician- Training Period 1 ¼ year
- Public Health Midwife / Public Health Inspector – Training Period 1 ½ year
- Ophthalmic Technician / Dental Technician / Health Entomology Officer/ School Dental Therapist - Training Period 2 year
- Prosthetist & Orthotist -Training Period 3 year

Part 1 : To be filled by the officer concerned

1. Post : ....

2. Service Station :- ....

3. (A) Name of the officer with initials :- ....

   (B) Name in Full :- ....

   (C) National Identity Card No :- ....

   (D) Date of birth :- ....

   (E) Official address :- ....

   (F) Private address :- ....

   (G) Telephone No (official/personal) :- ....

4. (A) Date of recruitment to the training :- ....

   (B) Date of appointment to the post in Segment II "B" / Grade III :- ....

   (C) Date / Dates of passing the efficiency bar examination for the Segment II "B" / Grade III (Attach the result Sheet) :-...

   (D) Date of confirmation in the appointment in Segment II "B" / Grade III :- ....

5. (A) Date of completion of the active and satisfactory service period of eight (08) years with the training period in Segment II "B" / Grade III :- ....

   (B) Have 05 salary increments been earned as at the prescribed date...........................

   (C) If not, reasons and period of deferment, ...

   ....

6. Particulars of leave on half – pay and no – pay other than maternity leave obtained during the service period of eight (08) years with the training period in Segment II "B" / Grade III,

   ....

   ....

7. (A) Has the officer been subjected to any disciplinary inquiry or any disciplinary punishment during the service period of five (05) years immediately prior to the date of promotion to Grade II in terms of the approved performance evaluation procedure?

   ....

   (B) If there is any disciplinary inquiry or punishment,

   I. Date the offence was committed :- ....
   II. If a charge sheet has been issued, its No and Date :- ....
   (Attach a certified copy)
   III. If a disciplinary order has been issued, its No and date any : ....
   (Attach a certified copy)

8. Date the proficiency in the other official language has been acquired (Attach the certified copy):
....

9. Mention the performance during the 05 years immediately prior to the date of promotion as as Very Good/Good/Not Satisfactory in terms of the approved performance evaluation procedure.

1 year ....
2 year ....
3 year ....
4 year ....
5 year ....

10. Date of retirement, If a retired officer (Attach a copy of the letter of retirement):-
....

I certify that the particulars furnished above from No. 1 to 10 above are true and correct according to my knowledge and belief.

....

Date   Signature of the officer

Part 2 : Recommendation of the Immediate Supervising Officer

I certify that the above officer serves under my supervision in the post of .... and I recommend that he/she is eligible/not eligible to promote to Segment II "A"/Grade II since he/she discharges his/her duties satisfactorily.

....

Date Signature and official stamp of the immediate Supervising Officer

Part 3 :

To be filled by the officer in charge of the subject according to the personal file of the officer concerned.

I hereby certify that all particulars furnished in the application from 01 to 10 are correct according to the personal file of the above officer.

....

Date Signature of the Officer in charge of the Subject

Part 4: Recommendation of the Administrative officer

I certify that all particulars furnished in the application of the above officer from 01 to 08 are correct

....

Date Signature and official stamp with the name of the Administrative officer / Hospital Secretary

Part 5: Recommendation of the Head of Institution

I certify that all the above particulars of Mr./Mrs./Miss .... in the post of .... are correct and he/she has completed an active and satisfactory service period of eight (08) years with the training period in the post of .... in Segment II "B"/Grade III as at .... and he/she has Passed/Not Passed the efficiency bar examination for Segment II "B"/Grade III on .... and I recommend / do not recommend that the officer is eligible/not eligible for promotion to the Segment II "A" / Grade II of the post of .... belonging to the Paramedical Service.

....

Date Signature and official stamp with the name of Head of Institution

General Circular No : 02-81/2022

Form No - 02

Application for Promotion to Grade I from Segment II "A"/Grade II of the Para Medical Service (Applicable from 05.07.2021)

Part 1 : To be filled by the relevant officer concerned

1. Post : ....

2. Service station :- ....

3. (A) Name of the officer with initials :- ....

   (B) Name in Full :- ....

   (C) National Identity Card No :- ....

   (D) Date of birth :- ....

   (E) Official address :- ....

   (F) Private address :- ....

   (G) Telephone No (official/personal) :- ....

4. (A) Date of recruitment to the training :- ....

   (B) Date of appointment to the post in Segment II "B" / Grade III :- ....

   (C) Date of confirmation in the appointment in Segment II "B" / Grade III :- ....

   (D) Date of promotion to Segment II "A" / Grade II :- ....

   (E) Date / Dates of passing the efficiency bar examination for the Segment II "A" / Grade II :- ....

5. (A) Date of completion of the active and satisfactory service period of seven (07) years in Segment II "A" / Grade II :- ....

   (B) During the service period of seven (07) years in Segment II "A" / Grade II have all increments been earned as at the prescribed date..

   (C) If not, reasons if not earned and period of deferment, ...

6. Particulars of leave on half – pay and no – pay other than maternity leave obtained during the service period of seven (07) years in Segment II "A" / Grade II,

   ....
   ....

7. (A) Has the officer been subjected to any disciplinary inquiry or any disciplinary punishment imposed against the officer during the service period of seven (07) years immediately prior to the date of promotion to Grade I in terms of the approved performance evaluation procedure ....

   (B) If there is any disciplinary inquiry or punishment,

   I. Date the offence was committed: - ....
   II. If a charge sheet has been issued, its No. and date:-..
   (Attach a certified copy)
   III. If a disciplinary order has been issued, its No and date any : ....
   (Attach a certified copy)

8. Date acquired the proficiency in the other official language has been acquired : ....
   (Attached a certified copy)

9. Mention the performance during the 05 years immediately prior to the date of promotion as Very Good/Good/Satisfactory/Not Satisfactory in terms of the approved performance evaluation procedure

1 year ....

2 year ....

3 year ....

4 year ....

5 year ....

6 year ....

7 year ....

10. Date of requirement, if a retired officer (Attach a copy of the letter of retirement) :- ....

I certify that the particulars furnished above from No. 1 to 10 above are true and correct according to my knowledge and belief.

....

Date Signature of the officer

Part 2 : Recommendation of the Immediate Supervising Officer

I certify that the above officer he/she serves under my supervision in the post of .... and I recommend that he/she is eligible / not eligible to promote to Grade I since he/she discharges his/her duties satisfactorily.

....

Date Signature of the immediate supervising officer

Part 3:

To be filled by the officer in charge of the subject according to the personal file of the officer concerned.

I hereby certify that all particulars furnished in the application from 01 to 10 are correct according to the personal file of the above officer.

....

Date Signature of the officer in charge of the subject

Part 4: Recommendation of the Administrative officer

I certify that all particulars furnished in the application of the above officer from 01 to 10 are correct

....

Date Signature and official stamp with the name of the Administrative officer/Hospital Secretary

---

Part 5: Recommendation of the Head of Institution

I certify that all the above particulars of Mr./Mrs./Miss .... in the post of .... are correct and he/she has completed an active and satisfactory service period of seven (07) years in the post of .... in Segment II "A"/ Grade II as at .... and he/she has passed/not passed the efficiency bar examination for Segment II "A"/Grade II on .... and I recommend/do not recommend that the officer is eligible/not eligible for promotion to the Grade I of the post of .... belonging to the Paramedical Service.

....

Date Signature and official stamp with the name of Head of Institution