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

ෆැක්ස්) 0112693866
பெக்ஸ்) 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)
My No.) CF/EXD/14/2024

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2024/12/12
Date)

සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார மற்றும் வெகுஜன ஊடக அமைச்சு
Ministry of Health & Mass Media

පොදු චක්‍රලේඛ ලිපි අංක : **02-173/2024**

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල - කොළඹ 10
අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල - මහනුවර,
අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල - ගාල්ල,
රේඛිය අමාත්‍යාංශය යටතට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
ප්‍රදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
අදාල ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත,

හෙද සේවයේ II වැනි ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2024 (දෙවන වාරය)

අංක 1837/8 හා 2013.11.19 දිනැති අතිවිශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පළ කරන ලද හෙද නිලධාරීන්ගේ සේවා ව්‍යවස්ථාවට අනුව හෙද සේවයේ II ශ්‍රේණියට පත්වී වසර තුනක් ගතවීමට පෙර සමත්විය යුතු II වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය **2025.02.09** 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

- II ශ්‍රේණියට අන්තර්ග්‍රහණය කර ඇති හෝ උසස් කර ඇති හෙද නිලධාරීන්ට පමණක් මෙම විභාගය සඳහා අයදුම් කල හැක.
- 2010.11.01 දිනට පැරණි හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාවට අනුව II (අ) ඛණ්ඩයේ වසර 06 ක සක්‍රිය සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කළ හෙද නිලධාරීන් දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත්වීමේ අවශ්‍යතාවයෙන් නිදහස් කරනු ලැබේ.
- අන්තර් කාලය වන 2010.11.01 සිට 2020.12.31 අතර කාලය තුළදී මුල් පත්වීමේ දින සිට වසර 5 ක සක්‍රිය සේවා කාලයක් සපුරාලන හා පැරණි හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාව අනුව II (අ) ඛණ්ඩයට උසස් වීමට අවශ්‍ය අනෙකුත් සියලුම සුදුසුකම් සපුරාලන හෙද නිලධාරීන් වේ නම් ඔවුන් II ශ්‍රේණියට උසස් කිරීමෙන් අනතුරුව මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබති. ඔවුන්ට උසස්වීම් ප්‍රදානය කළ ලිපියේ සඳහන් දින සිට වසර 3 ක් දක්වා දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත් වීමට සහන කාලයක් ලබා දෙනු ලැබේ.
- 2021.01.01 දිනෙන් පසු II ශ්‍රේණියට උසස්වන නිලධාරීන් II ශ්‍රේණියට උසස් වූ දින සිට වසර 03 ක් තුල දෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය සමත්වීම අනිවාර්ය වේ.

සැ.යු : අයදුම්පත් භාර ගන්නා අවසන් දිනය වන 2024.12.30 දින වන විට II ශ්‍රේණියට පත්කර අදාල පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න. (II ශ්‍රේණියට පත්කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් අයදුම්පත්‍රය සමඟ අමුණා එවීම අනිවාර්ය වේ.)

03 අයදුම්පත්

මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ (විභාග), සුවසිරිපාය,, අංක 385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10 යන ලිපිනයට **2024.12.30** දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. ලියුම් කවරයෙහි වම්පස ඉහළ කෙළවරෙහි "**හෙද සේවයේ II ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය 2024 (දෙවන වාරය)** "ලෙස සඳහන් කළ යුතුය. මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනී සිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියා විසින්ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින්ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්යය වේ. තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරි ලිපිනය හෝ පෞද්ගලික ලිපිනය ලියන ලද, රු.110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවූ "9X4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් ද එවිය යුතුය. **(ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද කිසිදු දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.)**

සැ.යු : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව අයදුම්පත්‍රය A4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01-04 දක්වාත්, දෙවන පිටුවේ අංක 05-10 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත් දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

04 විභාග ගාස්තු

I විභාගයට පළමුවන වතාවට ඉදිරිපත්වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තු වලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. මීට පෙර අයදුම් කළද විභාගයට පෙනී නොසිටි අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු 25/- බැගින් අවලංගු නොකල මුද්දර අයදුම් පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා ඒවා නිසි ලෙස අවලංගු කළයුතුය.

II කිසිදු කරුණක් මත ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදු කරනු නොලැබේ.

05 **විභාගයට ඇතුලත් කරගැනීම.**

I නිසි පරිදි සම්පූර්ණකර ඇති අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයින්ට ප්‍රවේශ පත්‍ර නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර ශාලාධිපති වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩදෙනු නොලැබේ.

II විභාග අපේක්ෂක / අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුළදී විභාග ශාලාධිපතිට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කළයුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
(ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හෝ ඊට අදාල ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරන ලද හැඳුනුම්පත
(ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
(ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

06 විභාග පරිපාටිය

මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය "**හෙදකම පිළිබඳ න්‍යායාත්මක දැනුම**" හා "**වාට්ටු කළමනාකරණය**" යනුවෙන් රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න පත්‍ර දෙකකින් යුක්ත වන අතර එක් එක් ප්‍රශ්න පත්‍රය සඳහා කාලය පැය 03 බැගින් වේ. එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයක් සඳහා ලකුණු 100 බැගින් වෙන් කෙරේ. සමත් වීම සඳහා එක් ප්‍රශ්න පත්‍රයකට අවම වශයෙන් ලකුණු 40 ක් ලබා ගත යුතු අතර, එක් වරකදී හෝ කිහිපවරකදී පෙනී සිට විභාගය සම්පූර්ණකළ හැකිය. නිලධාරීන් විභාගයට පෙනී සිටින පලමු අවස්ථාවේදී අදාල සියලුම විෂයන්ට අයදුම් කල යුතුය. **තනතුරට බඳවා ගැනීමට පෙර සිසු හෙද/ හෙදියන් වශයෙන් වන පුහුණුවට ඉල්ලුම් කරන ලද භාෂා මාධ්‍යයෙන්ම පමණක් ඉල්ලුම් කළ යුතුය.**

07 විෂය නිර්දේශය

(i) හෙදකම පිළිබඳ න්‍යායාත්මක දැනුම
- ශල්‍ය හෙදකම
- වෛද්‍ය හෙදකම
- ළමා හෙදකම

(ii) වාට්ටු කලමනාකරණය

- රෝගි සාත්තු කලමනාකරණය
- පංච විධ සංකල්පය
- ක්‍රියාකාරි සැලැස්ම , මාසිකව / වාර්ෂික

සෑම ප්‍රශ්න පත්‍රයක්ම රචනා ප්‍රශ්න අටකින් සමන්විතය. එයින් ඕනෑම ප්‍රශ්න පහකට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය.

08. **විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම**

අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොලයකින්, 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 ලබාගැනීමෙන්ද වැළකි සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකථන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණද භාවිතා කිරීමෙන් වැළකි සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

09. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛයේ අඩංගු දෑ ඔබ රෝහලේ /ආයතනයේ සේවයේ නියුතු අදාල නිලධාරීන්ගේ දැනගැනීමට සලස්වන්න. මෙම තොරතුරු www.health.gov.lk වෙබ් අඩවියේ ද ඇතුළත් කර ඇත.

Web path : www. health. gov.lk ⟶ Staff Access ⟶ Administration ⟶ Examination ⟶ Circulars

සැ.යු - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ හා ඉංග්‍රිසි නිවේදනයන්හි පාඨ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතුවුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.

යූ ඒ එස් එච් සිසිර කුමාර
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
ලේකම් වෙනුවට.

යූ.ඒ.එස්. හර්ෂප්‍රිය සිසිර කුමාර
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) 02
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,
"සුවසිරිපාය"
කොළඹ 10

EXD

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි

ආදර්ශ අයදුම්පත

හෙද සේවයේ II වැනි ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන

කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2024 (දෙවන වාරය)

01. (අ) (i) අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (සිංහලෙන්) : ....

....

(ii) අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්):

(iii) මුලකුරු සමඟ නම (සිංහලෙන්) : ....

....

(iv) මුලකුරු සමඟ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)

(ආ) (i) II ශ්‍රේණියට උසස් කළ/ අන්තර්ග්‍රහණය කළ දිනය............................ලිපි අංකය :..

(II ශ්‍රේණියට උසස් කරන ලද ලිපියේ සහතික කරන ලද පිටපතක් මේ සමඟ අමුණන්න)

(ii) 2010.11.01 වන දිනට II ශ්‍රේණියේ සක්‍රිය සේවා කාලය : ....

(iii) දැනට ලබන වාර්ෂික වැටුප - ....

(iv) දුරකථන අංකය

(v) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

(vi) විද්‍යුත් තැපැල: ....

02. ඔබ මෙවර පෙනී සිටීමට බලාපොරොත්තුවන විෂයන් ඉදිරියේ ඇති කොටුව තුල (√) ලකුණ යොදන්න. පෙනී නොසිටින්නේනම් (X) ලකුණ යොදන්න.

හෙදකම පිළිබඳ න්‍යායාත්මක දැනුම ☐ වාට්ටු කළමනාකරණය ☐

03. (අ) දැනට සේවය කරන ආයතනය (සිංහලෙන්) :-..

(ඉංග්‍රීසියෙන්) :- ....

(ආ) මෙම ආයතනය අයත් වන්නේ - රේඛීය අමාත්‍යාංශයට ☐

- පළාත් සභාවට ☐

(ඇ) පළාත් සභාවේනම් අදාල පළාත :- ....

(ඈ) සේවය කරන ආයතනය අයත් දිස්ත්‍රික්කය :-..

(මෙම දිස්ත්‍රික්කයේ විභාග මධ්‍යස්ථානයක් නොමැති නම් ආසන්නතම විභාග මධ්‍යස්ථානයට අනුයුක්ත කරනු ඇත.)

(ඉ) විභාග ප්‍රවේශ පත්‍රය එවීම සඳහා නිවැරදිව හා පැහැදිලිව ලිපිනය ලියන ලද, 9"x4" ප්‍රමාණයේ රු 110.00 ක මුද්දර ඇලවූ ලියුම් කවරයක් අයදුම්පත්‍රයට අමුණන ලද්දේද ?..

(ඊ) (i) තැපැල් ලිපිනය (සිංහලෙන්) :- ....

(ii) තැපැල් ලිපිනය (ඉංග්‍රීසියෙන්) :- ....

04. විභාගයට පෙනී සිටින මාධ්‍යය :- (සිංහල/දෙමළ/ඉංග්‍රීසි) ....

05. (අ) මීට ප්‍රථම මෙම විභාගයට පෙනී සිටියේද ? :- ....

(ආ) අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කරන්නේ ප්‍රථම වරට නොවේ නම් මුද්දර අලවා තිබේද? :-..

මුද්දර කොටුව

06. අයදුම්කරුගේ සහතිකය

මාගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි

(i) මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදිමෙම අයදුම් පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇති තොරතුරු සත්‍ය බවත්, මෙම විභාගයට මා පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බැවින් විභාග ගාස්තු ගෙවීම අනවශ්‍ය බවත්/ ප්‍රථම වතාවට නොවන බැවින් රු.......................ක් වටිනා මුද්දර අලවා ඇති බවත් * මෙම අයදුම් පත්‍රයට මා විසින් අලවා ඇති මුද්දර අවලංගු කිරීමට පෙර වලංගු වූ පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත් ප්‍රකාශ කරමි.

(ii) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නීතිරීති වලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා නුසුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත්, මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

....

දිනය අයදුම්කරුගේ අත්සන

07 විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ සහතිකය

....මහතා/මිය/මෙනවිය* II වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිණියක / නිලධාරියෙකු වශයෙන් මාගේ අංශයේ සේවය කරන බවත් මෙම විභාගය සඳහා අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත් සහතික කරමි.

....

දිනය විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරියාගේ අත්සන (මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

08 පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියාගේ /නිලධාරිණියගේ සහතිකය

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

....

දිනය නම සහ අත්සන

09 ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.... මහතා/මිය/මෙනවිය* .... නිලධාරියකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් මෙම විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට/ප්‍රථම වතාවට නොවන* බවට රු .... / ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම් පත්‍රයට අලවා ඇති බවද / මුද්දර ඇලවීම අනවශ්‍ය බවටද* අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පුද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත් මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි. මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කල බවද සහතික කරමි.

....

දිනය ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන (මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

10 විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ / විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන

....මහතා/මිය/මෙනවිය/ II වන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරිණියක /නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත් අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පුද්ගලික ලිපි ගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත් මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට / ඇයට / සුදුසුකම් අති බවත් සහතික කරමි.

....

දිනය විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ/විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන (මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

(අනවශ්‍යය කොටස් කපා හරින්න.)