සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව

දේශීය වෙදකම් ප්‍රවර්ධන, ග්‍රාමීය හා ආයුර්වේද රෝහල් සංවර්ධන හා ප්‍රජා සෞඛ්‍ය රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුරට බඳවා ගැනීම - 2020

ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ වෛද්‍ය නිලධර ගණයේ ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුරේ පවතින පුරප්පාඩු සඳහා බඳවා ගැනීම පිණිස මෙම නිවේදනයේ දක්වා ඇති සුදුසුකම් 2020.06.30 දිනට සපුරාලන සුදුස්සන් තෝරා ගැනීම සඳහා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියමය පරිදි සුදුසුකම්ලත් අයදුම්කරුවන්ගෙන් අයදුම්පත් කැඳවනු ලැබේ. මෙම නිවේදනය අවසානයේ ඇති ආදර්ශ ආකෘතිය අනුව පිළියෙල කරන ලද අයදුම්පත් පහත සඳහන් දිනට හෝ ඊට පෙර ආයුර්වේද කොමසාරිස්, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, පරණ කොට්ටාව පාර, නාවින්න, මහරගම වෙත ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. කවරයේ වම්පස ඉහළ කෙළවරේ "ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුරට බඳවා ගැනීම" යනුවෙන් පැහැදිලිව සටහන් කළ යුතුය. තවද බඳවා ගැනීමේ අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන් කරන නම සිංහල මාධ්‍ය අයදුම්කරුවන් විසින් සිංහල භාෂාවට අමතරව ඉංග්‍රීසි බසින්ද, දෙමළ මාධ්‍ය අයදුම්කරුවන් විසින් දෙමළ භාෂාවට අමතරව ඉංග්‍රීසි බසින්ද සඳහන් කළ යුතුය.

(අ) අයදුම්පත් කැඳවන අවසාන දිනය 2020.11.09 දින වේ.

සටහන : ඉල්ලුම් පත්‍රයක් හෝ ඒ සම්බන්ධිත ලිපියක් තැපෑලේදී නැති වූ බවට හෝ ප්‍රමාද වූ බවට කෙරෙන පැමිණිලි ගැන සලකා බැලිය හැකි නොවේ. අවසාන දිනය දක්වා ඉල්ලුම්පත්‍ර ප්‍රමාද කිරීමෙන් සිදුවිය හැකි අලාභ හානි අයදුම්කරුවන් විසින්ම විඳදරා ගත යුතුය.

01. *සේවයට බඳවා ගැනීමේ ක්‍රමවේදය* :

2020.06.30 දිනට, මෙම නිවේදනයේ 05 ඡේදයෙහි සඳහන් සියලුම සුදුසුකම් සපුරා ඇති, මීට පෙර සිදුකරන ලද බඳවා ගැනීමෙන් පසුව මෙතෙක් රාජ්‍ය සේවයේ පත්වීම් නොලද, අනුගාමී වර්ෂවල කණ්ඩායම්වලට අයත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය උපාධිධාරීන් ඔවුන් අවසාන උපාධි පරීක්ෂණය සමත්වූ වර්ෂ අනුපිළිවෙලින් සහ අවසාන උපාධි පරීක්ෂණයේදී ලබාගෙන ඇති ලකුණු මත පදනම් වූ කුසලතා අනුපිළිවෙල මත සම්මුඛ පරීක්ෂණයකට භාජනය කර පවත්නා පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව අනුව බඳවා ගනු ලැබේ.

02. *සේවයේ නියුක්ත කරවීමේ කොන්දේසි* :

i. මෙම පත්වීම විශ්‍රාම වැටුප් සහිතය. ඔබට හිමි විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමය පිළිබඳ රජය විසින් ඉදිරියේදී ගනු ලබන ප්‍රතිපත්තිමය තීරණයකට ඔබ යටත් විය යුතුය.

ii. මෙම තනතුරට පත්වීම් ලබන නිලධාරීන් වසර තුනක (03) පරිවාස කාලයකට යටත්වන අතර, ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ තනතුරුවලට බඳවා ගැනීමෙන් පසු උසස් කිරීම් සිදු කරනුයේ ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද

වෛද්‍ය සේවයේ ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ දැක්වෙන නියමයන් හා කොන්දේසිවලට අනුකූලව ය.

iii. නවක පත්වීම් ලාභීන් ඔවුන්ගේ කුසලතා අනුපිළිවෙල මත පුරප්පාඩු පවතින සේවා ස්ථාන වෙත ස්ථාන ගත කරනු ලබන අතර, මුල් පත්වීම අනුව වැඩ භාරගත් නිලධාරීන් සිය මුල් සේවා ස්ථානයේ අනිවාර්ය වසර තුනක (03) පරිවාස සේවා කාලය අවසන් වනතෙක් රැඳී සිටිය යුතුය. එම කාලය තුළ ස්ථාන මාරුවීම් අපේක්ෂා නොකළ යුතු අතර, එම කාලය තුළ ස්ථාන මාරු ලබා දීමටද කටයුතු නොකෙරේ.

iv. රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභා කාර්ය පරිපාටික රීතිවලටද, ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ආයතන සංග්‍රහයටද, අංක 924/2 හා 1996 මැයි මස 20 දිනැති ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පළ වූ ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ ඇතුලත් නියමයන් සහ කොන්දේසිවලටද, රජයේ මුදල් රෙගුලාසිවලටද, දෙපාර්තමේන්තුගත අනෙකුත් නියෝගවලටද මෙම පත්වීම යටත් වේ.

03. *වැටුප් පරිමාණය* :
මෙම තනතුරට රු. 52,955-3x1,335-7 x 1345 - 2 x1630 - 16 x 2170 - රු. 104,355 (SL - 2-2016) මාසික වැටුප් පරිමාණයක් හිමි ය.

04. *වයස් සීමාව* :
2020.06.30 දිනට වයස අවුරුදු 45ට නොවැඩි විය යුතුය.

05. *සුදුසුකම්* :

අධ්‍යාපන/වෘත්තීය සුදුසුකම් :

විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව මගින් පිළිගත් විශ්වවිද්‍යාලයක ආයුර්වේද/සිද්ධ/යුනානි වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳව පස් අවුරුදු පාඨමාලාවක් හදාරා, එක් අවුරුදු සීමාවාසික පුහුණුවක් සම්පූර්ණ කර ලබාගත් උපාධියකින් පසු ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි වූ වෛද්‍යවරයෙකු වීම.

5.1 *කායික සුදුසුකම්* :
සෑම අපේක්ෂකයෙකුම ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම ප්‍රදේශයක සේවය කිරීමටත්, තනතුරේ රාජකාරි ඉටු කිරීමටත් ප්‍රමාණවත් ශාරීරික හා මානසික යෝග්‍යතාවයකින් යුක්ත විය යුතුය.

5.2 *වෙනත් සුදුසුකම්* :
(i) අයදුම්කරුවන් ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියන් විය යුතු ය.
(ii) අයදුම්කරුවන් විශිෂ්ට චරිතයකින් යුක්ත විය යුතු ය.
(iii) 2020.06.30 දින වන විට තනතුරට බඳවා ගැනීම සඳහා වන සුදුසුකම් සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ කර තිබිය යුතුය.

06. *සම්මුඛ පරීක්ෂණය* :

සාමාන්‍ය සම්මුඛ පරීක්ෂණය :

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව මගින් අනුමත කරනු ලබන සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් මගින් අධ්‍යාපන සුදුසුකම් සහ අනෙකුත් සුදුසුකම් පරීක්ෂා කරනු ලැබේ.

07. *අපේක්ෂකයින්ගේ අනන්‍යතාවය* :
සම්මුඛ පරීක්ෂණයට කැඳවනු ලබන්නේ සෑම ආකාරයකින්ම සම්පූර්ණ අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කර ඇති අපේක්ෂකයන් පමණි. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී සියලුම සහතිකවල මුල් පිටපත් හා නිසි පරිදි සහතික කරන ලද පිටපත් ඉදිරිපත් කළ යුතුය. සම්මුඛ පරීක්ෂණයේදී පහත සඳහන් ලියකියවිලි එකක් හෝ සියල්ලම හෝ සම්මුඛ පරීක්ෂණ මණ්ඩලය ඉල්ලා සිටින විටෙක ඉදිරිපත් කිරීමට අයදුම්කරුවන් සූදානම්ව සිටිය යුතුය.

(i) උප්පැන්න සහතිකය
(ii) සවිස්තරාත්මක උපාධි සහතිකය
(iii) ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි සහතිකය
(iv) ප්‍රාදේශීය ලේකම් විසින් අනු අත්සන් කළ ග්‍රාම නිලධාරි සහතිකය
(v) ජාතික හැඳුනුම්පත

08. ඉදිරිපත් කළ යුතු අයදුම්පත්‍රයේ ආකෘතියක් මෙම නිවේදනයේ අවසානයේ දැක්වේ. අයදුම්පත්‍රය සෙ. මී. 22 x 29 ප්‍රමාණයේ A4 කඩදාසිවල සකස් කළ යුතු අතර, අංක 01 සිට 07 තෙක් ශීර්ෂ පළමු පිටුවටද, අංක 08 සිට 10 වන තෙක් ශීර්ෂ දෙවන පිටුවටද වන ලෙස ගෙන සකස් කළ යුතු බවත් ඊට අදළ තොරතුරු තම අත් අකුරෙන්ම පැහැදිලිව ඇතුලත් කළ යුතුය. ආදර්ශ ඉල්ලුම් පත්‍රයට අනුකූල නොවන ඉල්ලුම් පත්‍ර සහ අසම්පූර්ණ ඉල්ලුම් පත්‍ර දැනුම් දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ. අදළ අයදුම්පත්‍රයේ ආකෘතියක් www.ayurveda.gov.lk මගින්ද ලබාගත හැක.

09. *සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීම* :

ඔබ විසින් එවන ලද අයදුම්පත්‍රයේ සඳහන් කර ඇත්තාවූ යම් තොරතුරක් සාවද්‍ය බවට බඳවා ගැනීමට පෙර අනාවරණය වුවහොත් ඔබගේ අපේක්ෂකත්වය දැනුම් දීමකින් තොරව අවලංගු කරනු ලැබේ.

එබඳු සාවද්‍ය තොරතුරක් බඳවා ගැනීමෙන් පසුව වුවද අනාවරණය වුවහොත් ඊට අදළ නීතිමය ක්‍රියාමාර්ගයන්ට යටත්ව සේවයෙන් පහ කිරීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

10. පුරප්පාඩු පිරවීමේ හෝ නොපිරවීමේ අයිතිය රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුව සතු වේ.

රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කමිටුවේ නියෝගය පරිදි,

කුමාරි වීරසේකර,
ලේකම්.

2020 ඔක්තෝබර් මස 13 වැනි දින,
දේශීය වෙදකම් ප්‍රවර්ධන, ග්‍රාමීය හා ආයුර්වේද රෝහල් සංවර්ධන සහ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය,
අංක 26, 3 වන මහල, ශ්‍රී සංඝරාජ මාවත,
කොළඹ - 10.

කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි [ ]

ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවයේ ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ වෛද්‍ය නිලධර ගණයේ ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුර

01. I (අ) අගට යෙදෙන නම මුලකුරු සමග (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :
....
(ආ) අගට යෙදෙන නම මුලකුරු සමග (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :
....

II (අ) මුලකුරු වලින් කියවෙන නම් (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :
....
....

(ආ) මුලකුරු වලින් කියවෙන නම් (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :
....

02. I ස්ථිර ලිපිනය (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරෙන්) :
(ලිපි එවනු ලබන්නේ මෙම ලිපිනයටය)
....
....

II ස්ථිර ලිපිනය (සිංහලෙන්/දෙමළෙන්) :
....
....

03. I උපන් දිනය : වර්ෂය [| | |] මාසය [|] දිනය [|]

II .... දිනට වයස : අවුරුදු [|] මාස [|] දින [|]

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය : [| | | | | | | | | | |]

05. ස්ත්‍රී / පුරුෂභාවය : ස්ත්‍රී [ ] පුරුෂ [ ]

(අදාළ කොටුවේ x ලකුණ යොදන්න)

06. විවාහක ද / අවිවාහක ද යන වග : විවාහක [ ] අවිවාහක [ ]

(අදාළ කොටුවේ x ලකුණ යොදන්න)

07. ශ්‍රී ලංකා පුරවැසියෙක් ද යන වග :————.

08. ස්ථිර පදිංචි ස්ථානය අයත් :
I. පළාත් සභාව :————.
II. දිස්ත්‍රික්කය :————.
III. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය :————.

09. අධ්‍යාපන සුදුසුකම් :
උපාධි පිළිබඳ විස්තර-

බී.ඒ.එම්.එස් (BAMS) [ ] බී.යූ.එම්.එස්. (BUMS) [ ] බී.එස්.එම්.එස්. (BSMS) [ ]

(අදාළ කොටුවේ x ලකුණ යොදන්න)

1. විශ්වවිද්‍යාල ආයතනය :————.
2. උපාධිය වලංගු වන දිනය :————.
3. පන්තිය :————.
4. උපාධිය සම්පූර්ණ කළ මාධ්‍යය :————.
5. ප්‍රායෝගික පුහුණුව ලැබූ කාල සීමාව :————.

10. ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචිය පිළිබඳ විස්තර :

1. අංකය :————.

2. වර්ෂය :————.

මෙම ඉල්ලුම් පත්‍රයේ සපයා ඇති විස්තර සත්‍ය බවද, නිවැරදි බවද මම මෙයින් සනාථ කරමි. මා ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරි තනතුරට බඳවා ගැනීමෙන් පසුව මෙහි ඇතුළත් යම් විස්තරයක් සාවද්‍ය බවට පත්වීම් බලධාරියාට අනාවරණය වුවහොත් ඒ හේතුවෙන් මා එම තනතුරට නුසුදුසුවීමටද කිසියම් වන්දි මුදලක් නොගෙවා මා සේවයෙන් පහ කරනු ලැබීමට යටත් වන බව මම දනිමි.

————, ————,
දිනය අත්සන

අයදුම්කරුගේ අත්සන සහතික කිරීම :

ඉල්ලුම් පත්‍රයේ අපේක්ෂකයාගේ අත්සන රජයේ විද්‍යාලයක විදුහල්පතිවරයෙකු, සාමදාන විනිශ්චයකාරවරයෙකු දිවුරුම් කොමසාරිස්වරයෙකු, නීතිඥවරයෙකු, ප්‍රසිද්ධ නොතාරිස්වරයෙකු, ත්‍රිවිධ හමුදාවේ අධිකාරී බලයලත් නිලධාරියෙකු, පොලිස් සේවයේ ගැසට් කළ තනතුරක් දරන නිලධාරියෙකු හෝ රජයේ ස්ථිර තනතුරක් දරන මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු හෝ විසින් සහතික කරනු ලැබිය යුතුය.

මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රය ඉදිරිපත් කරන .... (සම්පූර්ණ නම) යන අය මා පෞද්ගලිකව හඳුනන බවත් .... දින ඔහුගේ / ඇයගේ අත්සන මා ඉදිරියේ දී තැබූ බවත් සහතික කරමි.

————, ————,
දිනය අත්සන

(නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

10-1086

Source: Government Gazette (2020.10.16)