



වයඹ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
 வடமேல் மாகாண சுகாதார சேவைகள் திணைக்களம்
 Provincial Department of Health Services - North Western



නැ.අප. 84, සෞඛ්‍ය සංකීර්ණය,
 මහලුපාර,
 කුරුමැගල 60000

தபாற்பெட்டி 84, சுகாதார வளாகம்
 திருமொழம்படி வீதி

P.O. Box 84, Health Complex,
 Negambo Road,
 Kurumegala, 60000 Sri Lanka

www.healthdept.nw.gov.lk
 info@healthdept.nw.gov.lk

මගේ අංකය
 எனது இல :
 My No

ඔබේ අංකය
 உமது இல :
 Your No

දිනය
 திகதி :
 Date

2023. 12 . 28

අභ්‍යන්තර චක්‍රලේඛ අංක - NWP/PDHS/07-02/10/2023

ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කුරුමැගල/ පුත්තලම,
 සියලුම වෛද්‍ය අධිකාරිවරුන්,
 සියලුම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්,
 සියලුම ආයතන ප්‍රධානීන්,

වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පත්කිරීම සහ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල සඳහා නිලධාරයකු / සේවකයකු ඉදිරිපත් කරන විට අනුගමනය කළ යුතු ක්‍රමවේදය උපදෙස් ලබාදීම.

වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පත්කිරීම සහ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සිදුකිරීම යන මෑයෙන් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් නිකුත් කර ඇති අංක PCS/SA/GNS/01/2020 සහ 2021.08.21 දිනැති ලිපිය හා බැඳේ.

රාජ්‍ය/ අර්ධ රාජ්‍ය / පෞද්ගලික රෝගීන්ගේ සහ විශ්‍රාම වැටුප් දෙපාර්තමේන්තුව මගින් නම් කරන ලද රෝගීන් සඳහා වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පත්කිරීම සහ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පැවැත්වීමේ ක්‍රියාවලිය කාර්යක්ෂම ව සිදුකිරීමේ අරමුණින් රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින ශික්ෂණ රෝහල්, මහා රෝහල් හා මූලික රෝහල් මගින් සිදුකිරීමට උපදෙස් ලබා දී ඇත.

ඒ අනුව ආයතන සංග්‍රහයේ XXVI පරිච්ඡේදයේ 4 වන වගන්තියට අනුව වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පත්කිරීම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවත් ක්‍රියාත්මක කිරීම සියළුම ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන් සහ වෛද්‍ය අධිකාරිවරුන් වෙත අවසර ලබා දී ඇත. එබැවින් ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් සහ ශික්ෂණ රෝහල් සහ මහ රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්ගේ සාප්පු අධීක්ෂණය යටතේ මෙම වෛද්‍ය මණ්ඩල පත් කිරීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම සිදුකරන ලෙසද රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති සෙසු ආයතනවල වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පැවැත්වීම රේඛීය අමාත්‍යාංශයට යොමු කරන ලෙස දන්වා ඇත.

වෛද්‍ය මණ්ඩල සඳහා නිලධාරයකු ඉදිරිපත් කිරීමේදී නියමිත ආකෘති පත්‍රය නිසියාකාරව සම්පූර්ණ නොකිරීම, නිසි බලධාරීන් වෙත ඉදිරිපත් නොකිරීම, නිසි අනුමැතියක් ලබා නොගැනීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය මණ්ඩල වෙත ඉදිරිපත් කිරීමේ ක්‍රමවේදය අක්‍රමවත් වී ඇති අතර එමඟින් ඇතිවන ප්‍රමාදයන් නිසා වෛද්‍ය මණ්ඩල සඳහා යොමු කරනු ලබන නිලධාරයන් අගතියට ලක්වන බව නිරීක්ෂණය වේ. එබැවින් වෛද්‍ය මණ්ඩල වෙත නිලධාරයන් ඉදිරිපත් කරන ක්‍රමවේදය විධිමත් හා ක්‍රමවත් කර ඒ තුළින් අප්‍රමාදව හා කාර්යක්ෂම සේවාවක් සේවලාභීන්ට ලබා දීම අපේක්ෂා කෙරෙන අතර පහත උපදෙස් නිසියාකාරව පිලිපදින ලෙසත් ඒ අනුව අනවශ්‍ය ප්‍රමාදයන් වලක්වා ගැනීමට කටයුතු කරන ලෙසත් මෙයින් උපදෙස් දෙමි.

01. වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලය - 1 වැනි ආකෘති පත්‍රය (පොදු 142) පිරවීමට උපදෙස්

- වයඹ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ නිලධරයකු / සේවකයකු වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයට පොදු 142 ආකෘති පත්‍රය ඉදිරිපත් කිරීමේදී පෞද්ගලික ලිපිගොනුව සහිත ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් අදාළ ඉල්ලීම ආයතන ප්‍රධානී, ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂගේ නිර්දේශය සහිතව දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානී වෙත එවිය යුතු වුවත් ප්‍රමාදවීම් වලක්වාලීම සඳහා දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානී වෙනුවට අත්සන් කිරීමේ බලයලත් නිලධාරී ලෙස ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙත බලය පවරමි.
- පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රධාන කාර්යාලයේ නිලධරයෙකු/ සේවකයකු වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයට ඉදිරිපත් කරන අවස්ථාවක පළාත් සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ විසින් අත්සන් තැබිය යුතුය.
- අනතුරුව ආකෘති පත්‍රය අදාළ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙත වෛද්‍ය මණ්ඩලය පත්කිරීම සඳහා යොමු කරනු ලැබේ. එහිදී ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් ඇමුණුමෙහි දක්වා ඇති පරිදි පහත ලෙසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය.

“ආ” කොටස පිරවිය යුතු ආකාරය

- (1) - අදාළ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් / ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂ ලෙස ඇමතිය යුතුය.
- (2) - විෂයෙහි ලිපි ගොනු අංකය යෙදිය යුතුය.
- (3) - දිනය යෙදිය යුතුය.
- (4) - වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය පැවැත්වෙන දිනය.
- (5) - වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය පවත්වනු ලබන රෝහලෙහි නම.
- (6)- වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල සාමාජිකයන්ගේ නම් -වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය රෝගයෙහි ස්වභාවය අනුව සභාපති ද ඇතුළුව ත්‍රිපුද්ගල හෝ පංච පුද්ගල විය යුතුය.
- (7) - සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ PCS/ SA/GAN/01/2020 හා 21/08/2021 දිනැති ලිපිය මඟින් බලය පවරා ඇති පරිදි සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙනුවට ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් අත්සන් කළ යුතුය.

- ආකෘති පත්‍රයෙහි “ඇ” හි 1 – 10 දක්වා කොටස වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු අතර මණ්ඩලයේ නිර්දේශය සඳහන් කළ යුතුය.

මෙහි අංක 10 සම්පූර්ණ කිරීමේ දී පහත උපදෙස් පිළිබඳ අවධානය යොමු කළ යුතුය.

- වෛද්‍ය නිර්දේශය පරිදි සැහැල්ලු රාජකාරි ලබා දෙන්නේ නම් එම ලබා දෙන සැහැල්ලු රාජකාරි කාලසීමාව කුමන දින සිට කුමන දින දක්වා ද යන්න 7 ඡේදයේ හා අවසාන තීරණය වන 10 ඡේදයේ පැහැදිලිව සටහන් කිරීම.
- 142 I ආකෘති පත්‍රයේ(ඇ) කොටසේ (7) ඡේදයෙහි සඳහන් කරන වෛද්‍ය නිවාඩු/විශේෂ අසනීප නිවාඩු /හදිසි අනතුරු නිවාඩු කාල සීමාව (ඇ) කොටසේ 10 ඡේදයේ සටහන් කිරීම.
- 142 I ආකෘති පත්‍රයේ(ඇ) කොටසේ (10) වන පරිච්ඡේදයේ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයේ අවසාන තීරණය පැහැදිලි සඳහන් කිරීම.
- 142 I ආකෘති පත්‍රයේ (ඇ) කොටසේ (10) වන කොටසේ වන සේවයට නුසුදුසු බව

සඳහන් කර තිබුණද, විශ්‍රාම ගැන්වීම හෝ නැවත වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයක් වෙත කැඳවීම හෝ විකල්ප ක්‍රමවේදයක් ලබාදෙන්නේ ද යන්න නිර්දේශ කිරීම.

- අයදුම්කරුගේ ආයතනය මගින් යොමු කරන ලද ආචරණ ලිපිය හෝ එහි පිටපතක් මෙම ලිපි ගොනුව සමඟ අමුණා එවීම.

මෙම වෛද්‍ය මණ්ඩල තීරණය අනුමත කිරීමේ බලය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් නිකුත් කල යුතු අතර ඒ වෙනුවට සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් බලය පවරන ලද අධ්‍යක්ෂ - ප්‍රාථමික සන්නායක සේවා වෙත යොමු කල යුතුය.

“ආ” කොටස

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් හෝ අධ්‍යක්ෂ - ප්‍රාථමික සන්නායක සේවා විසින් අදාල වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල වාර්තාව යොමු අංක හා දින සහිතව පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙනුවට අදාල නිලධාරී / සේවක අයත් අදාල ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය වෙත අත්සන් සහිතව සම්පූර්ණ කර එවිය යුතුය.

- පසුව ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ අදාල විෂයය භාර නිලධාරී විසින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණයට භාජනය වූ නිලධාරීගේ / සේවකගේ අදාල ඉදිරි ආයතන කටයුතු සඳහා නිසි නිර්දේශයක් සහිතව පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙත ඉදිරිපත් කල යුතුය.
- එය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රධාන කාර්යාලයේ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල විෂයය වෙත යොමු කෙරෙන අතර එම නිලධාරී විසින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල ලේඛනයේ සටහන් තබා එම ලියවිලි පරීක්ෂණයට භාජනය වූ නිලධාරීගේ ආයතන කටයුතු සිදු කරන විෂයභාර නිලධාරියා වෙත භාරදිය යුතුය.
- මෙම ආකෘතිපත්‍රය පිරවීම සඳහා ආදර්ශයක් ඇමුණුම 01 හි දක්වා ඇත.

02. වයඹ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ නොවන නිලධරයකු / සේවකයකු වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයට ඉදිරිපත් කිරීමේදී අයදුම්පත් පිරවීම සඳහා

- වයඹ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ නොවන නිලධරයෙකු සේවකයකු වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයට පොදු 142 ආකෘති පත්‍රය ඉදිරිපත් කිරීමේ දී පෞද්ගලික ලිපි ගොනුව සහිත ආයතනයේ ආයතන ප්‍රධානී නිර්දේශය සහිත ව අදාල දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානී මගින් ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙත එවිය යුතුය.
- අනතුරුව ආකෘති පත්‍රය අදාල ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් වෛද්‍ය මණ්ඩලය පත්කිරීම සඳහා යොමු කරනු ලැබේ. එහි දී ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් “ආ” කොටස ඇමුණුමෙහි දක්වා ඇති පරිදි පහත ලෙසින් සම්පූර්ණ කල යුතුය.

“ආ” කොටස පිරිවිස යුතු ආකාරය

- (1) - අදාල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් / ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂ ලෙස ඇමතිය යුතුය.
- (2) - විෂයෙහි ලිපි ගොනු අංකය යෙදිය යුතුය.
- (3) - දිනය යෙදිය යුතුය.
- (4) - වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය පැවැත්වෙන දිනය.
- (5) - වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය පවත්වනු ලබන රෝහලෙහි නම.
- (6) - වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල සාමාජිකයන්ගේ නම - වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය රෝගයෙහි ස්භාවය අනුව සභාපති ද ඇතුළුව ත්‍රිපුද්ගල හෝ පංච පුද්ගල අනුව විය යුතුය.
- (7) - සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්ගේ PCS/ SA/GAN/01/2020 හා 21/08/2021 දිනැති ලිපිය මඟින් බලය පවරා ඇති පරිදි සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙනුවට ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ විසින් අත්සන් කළ යුතුය.

➤ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් විසින් තම බල ප්‍රදේශය තුළ ඇති ශික්ෂණ රෝහල්, මහා රෝහල් හා මූලික රෝහල්වල වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල සඳහා පත්වන වෛද්‍යවරුන්ගේ නාමලේඛනය මාසිකව යාවත්කාලීන කරගැනීමට අවශ්‍ය පියවරගත යුතුය.

➤ ආකෘති පත්‍රයෙහි “ඇ” හි 1 – 10 දක්වා කොටස වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු අතර මණ්ඩලයේ නිර්දේශය සඳහන් කළ යුතුය.

➤ මෙම වෛද්‍ය මණ්ඩල තීරණය අනුමත කිරීමේ බලය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් නිකුත් කළ යුතු අතර ඒ වෙනුවට සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් බලය පවරන ලද අධ්‍යක්ෂ ප්‍රාථමික සන්නායක සේවා වෙත යොමු කළ යුතුය.

“ඇ” කොටස

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල චාරිතාව අනුමත කර සේවක අයත් අදාල ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය වෙත එවිය යුතු අතර එහි පිටපතක් මා වෙත එවන මෙන් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් දැනුවත් කිරීමට පියවර ගෙන ඇත.

➤ පසුව ආකෘති පත්‍රය අදාළ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා වෙත යැවිය යුතුය.

03. වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය - II වැනි ආකෘතිපත්‍රය

යම් නිලධාරියෙකුහට විශේෂයෙන් ම ස්වකීය රාජකාරිවල ස්භාවයෙන් හටගත් රෝගයක් හෝ තුවාලයක් හෝ හේතුකොටගෙන නිලධාරියෙකුගේ ඉපයීම් ශක්තිය දුර්වල වී ඇති අවස්ථාවක දී මෙය I වැනි ආකෘති පත්‍රයට අමුණා එවිය යුතුය.

මෙම ආකෘතිපත්‍රයේ ආදර්ශයක් ඇමුණුම 02 හි දක්වා ඇත.

04.1357,1381,1386 යන මුදල් රෙගුලාසි යටතේ හදිසි අනතුරු නිවාඩු ඉල්ලුම් කිරීම

ආයතන සංග්‍රහයේ XXII පරිච්ඡේදය අනුව හදිසි අනතුරු නිවාඩු ඉල්ලුම්කිරීම පිළිබඳ සහ රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ 22/93 යටතේ රජයේ නිලධාරීන් සඳහා හදිසි අනතුරු නිවාඩු වන්දි ගෙවීම පිළිබඳ දැක්වෙන විධිවිධාන අනුව කටයුතු කළ යුතුය.

මෙම ආකෘතිපත්‍රයේ ආදර්ශයක් ඇමුණුම 03 හි දක්වා ඇත.

05.විවෘ/හමුදා/වි/-කා/II ආකෘතිපත්‍රය

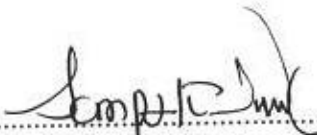
- විවෘ/හමුදා/වි/-කා/II ආකෘතිපත්‍රයේ ආ කොටසේ (6) ඡේදයේ දුබලතා විශ්‍රාම වැටුප ලබාදීම වෙනුවෙන් නිර්දේශ කරන ලද ක්ෂයවීමේ ප්‍රතිශතය නිශ්චය ප්‍රමාණය සටහන් කිරීම.
- විවෘ/හමුදා/වි/-කා/II ආකෘතිපත්‍රයේ ආ කොටසේ (6) ඡේදයේ දුබලතා විශ්‍රාම වැටුප ලබාදීම වෙනුවෙන් නිර්දේශ කරන ලද ක්ෂයවීමේ ප්‍රතිශතය ස්ථිරද / තාවකාලික ද යන්න සටහන් කිරීම.
- විවෘ/හමුදා/වි/-කා/II ආකෘතිපත්‍රයේ පිටු අංක 05 හි I,II ඡේදය සම්පූර්ණ කිරීම.
- විවෘ/හමුදා/වි/-කා/II ආකෘතිපත්‍රයේ පිටු අංක 07 හි (ඇ) කොටසේ වෛද්‍ය මණ්ඩල තීරණය ලබාදුන් දිනය සටහන් කිරීම.
- අයදුම්කරුගේ ආයතනය මගින් යොමු කරන ලද ආවරණ ලිපිය හෝ එහි පිටපතක් මෙම ලිපිගොනුව සමඟ අමුණා නොමැත.

06.සදාකාලික දුබලතාවයට පත් වූ අනන්දරුවකුට යාවජීව විශ්‍රාම වැටුප ගෙවීම ආකෘතිපත්‍රය

- සදාකාලික දුබලතාවයට පත් වූ අනන්දරුවකුට යාවජීව විශ්‍රාම වැටුප ගෙවීම වෛද්‍ය වාර්තාවේ (Medical Board Report) කොටසේ Age of Initial damage කොටස සම්පූර්ණ කිරීම.
- සදාකාලික දුබලතාවයට පත්වූ අනන්දරුවකුට යාවජීව විශ්‍රාම වැටුප ගෙවීම වෛද්‍ය වාර්තාවේ Decision of the Medical Board හි කොටස සම්පූර්ණ කිරීම.
- අයදුම්කරුගේ ආයතනය මගින් යොමු කරන ලද ආවරණ ලිපිය හෝ එහි පිටපතක් මෙම ලිපිගොනුව සමඟ ඇමුණීම.
- සදාකාලික දුබලතාවයට පත් වූ අනන්දරුවකුට යාවජීව විශ්‍රාම වැටුප ගෙවීම වෛද්‍ය වාර්තාවේ Medical Board Report –(Part Two II) සම්පූර්ණ කිරීම.

- සදාකාලික දුබලතාවයට පත් වූ අනන්තරුවකට යාවජීව විශ්‍රාම වැටුප ගෙවීම වෛද්‍ය වාර්තාවේ Age of Initial damage කොටසේ වයස සටහන් වන අතර Medical Board Report – (Part Two II) කොටසේ වයස ලෙස දැක්වේ. ඒ අනුව දුබලතාව ඇති වූ වයස නිවැරදි ද බව සඳහන් කිරීම.
- සදාකාලික වශයෙන් දුබලතාවයට පත් වූ අනන්තරුවකට රාජ්‍ය සේවක විශ්‍රාම වැටුප් ලබාදීම පිළිබඳව බල පවත්නා නීතිය මෙහි විස්තර කර ඇති (අ) වාර්තාව කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන්න.
- ඒ අනුව දුබලතාවයෙන් පෙළෙන දරුවා ව, මිය ගිය රාජ්‍ය සේවකයාගේ විශ්‍රාම වැටුප ගෙවීම සඳහා එම දරුවාගේ දුබලතාව උපතේ සිට පැවත එන්නක් නැතිනම් වයස අවුරුදු 26 ට පෙර දරුවාට ඇති වූවක් ද යන්න, වෛද්‍ය වාර්තාවේ පැහැදිලිව ,නිශ්චිත ව සඳහන් කළ යුතුය.
- ඒ අනුව වාර්තාව II හි වෛද්‍ය වාර්තා තීරණයේ මෙම ආබාධිත තත්වය ඇතිවූයේ උපතේ සිට ද නැතිනම් අවුරුදු 26 ට පෙර ද යන්න අදාළ වාර්තාව අධ්‍යනය කර සඳහන් කිරීම.
- වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ සභාපතිගේ හා සාමාජිකයින්ගේ (විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ) අත්සන ,දිනය, නිලමුද්‍රාව , අදාළ ස්ථානයේ සඳහන් කිරීම හා වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයේ අවසාන තීරණය පැහැදිලිව සටහන් කර අධ්‍යක්ෂගේ /වෛද්‍ය අධිකාරිගේ අත්සන, දිනය, නිලමුද්‍රාව තැබීම.

වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල පවත්වන සියළුම රෝහල් විසින් පවත්වන්නාවූ වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩල ගණය (උදා:- රාජ්‍ය/ අර්ධ රාජ්‍ය/ විශ්‍රාම වැටුප්/ හදිසි අනතුරු යනාදි) වෙන් වෙන් වශයෙන් ලේඛන පවත්වා ගත යුතුබව වැඩිදුරටත් අවධාරණය කරමි.

.....


විශේෂඥ වෛද්‍ය එම්.කේ.සම්පත් ඉන්දික කුමාර
 පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වයඹ.

වෛද්‍ය එම්.කේ. සම්පත් ඉන්දික කුමාර
MBBS, MSc MD, MCMA
 පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ
 මධ්‍ය පළාත,
 කුරුණෑගල.

පිටපත් -

- | | |
|---|---------------|
| 1. ගරු. ආණ්ඩුකාරවර -වයඹ | - කා දැ. පි |
| 2.ලේකම්, සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය | - කා දැ. පි |
| 3.සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් , සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය | - කා .දැ. පි. |
| 4.ප්‍රධානලේකම්,ප්‍රධාන ලේකම් කාර්යාලය , වයඹ | - කා .දැ. පි. |
| 5. ආණ්ඩුකාරවර ලේකම් , ආණ්ඩුකාර කාර්යාලය , වයඹ | - කා .දැ. පි. |
| 6. ලේකම් - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, වයඹ | - කා .දැ. පි. |
| 7.සහකාර විගණකාධිපති , විගණකාධිපති කාර්යාලය , කුරුණෑගල | - කා .දැ. පි. |

වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය - 1 වැනි ආකෘති පත්‍රය

පොදු 142 වැන්න
General 142
(A4*Sin) 2/06
(Internet Version)

තව දුරටත් සේවය කිරීමට සුදුසු දැයි පරීක්ෂා කර බැලීම පිණිස වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලයක් පත්කරන ලෙස ඉල්ලීමයි.

(පිටපත් දෙකකින් යුක්ත කොට එවිය යුතුය : සංයුක්ත සේවාවලට අයත් නිලධාරීන් සම්බන්ධයෙන් නම් පිටපත් තුනකින් යුක්ත කොට එවිය යුතුය.)

(නිලධාරියකුගේ රාජකාරිවල ස්වභාවික නිසා සිදු වූ තුවාලයක් නොහොත් වැළඳුන විශේෂ රෝගයක් සම්බන්ධයෙන් නම් II වැනි ආකෘති පත්‍රය ද සම්පූර්ණ කොට එවිය යුතුය.)

(ආයතන ප්‍රධානියා)

.....ගෙනී.

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙතටයි.

මෙහි පහත විස්තර දක්වා ඇති පහත නම් සඳහන් නිලධාරියා
(වෛද්‍ය මණ්ඩලය පවත්වන ස්ථානය)

..... දී පරීක්ෂා කර බැලීමට වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලයක් පත් කරනු මැනවි.

මේ නිලධාරියා විසින් ඉදිරිපත් කරන ලද වෛද්‍ය සහතිකවල පිටපත් ද , මේ නිලධාරියා කලින් පරීක්ෂා කළ වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලවල වාර්තා ද , ඒ පිළිබඳ සෙසු ලිපි ලේඛන ද මීට අමුණා ඇත.

(1).....

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙනුවට
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ අත්සන සහ
නම සහිත නිල මුද්‍රාව

(වයඹ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවට අයත් නිලධාරීන් සහ සේවකයින් සඳහා)

(අ) 01.(අ) නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම :

- (ආ) පදවිය :
- (ඇ) කාර්ය ස්ථානය :
- (ඈ) වයස :
- (ඉ) ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය :
- (ඊ) ජාතිය :
- (උ) සේවා කාලය :
- (ඌ) (I) දැන් කරන රාජකාරි සංවිච්ඡයෙන් :

(II) දැන් ඔහු උසුලන තනතුරේ
ශ්‍රේණියේ නොහොත් වර්ගයේ
හැටියට නිලධාරියා විසින්
ඉෂ්ඨ කළ යුතුව තිබෙන
රාජකාරිවල ස්වභාවය
සංවිච්ඡයෙන් :

(ඵ) ඔහු බැඳී සිටින්නේ

(1) දිවයිනේ ඕනෑම තැනක

සේවය කිරීමටද?
 (II)යම් විශේෂ ප්‍රදේශවල පමණක්
 සේවය කිරීමටද?

02. (අ) පසුගිය මාස විසිහතර තුළ අයහපත් සෞඛ්‍ය තත්වය නිසා ඔහුට කී වරක් නිවාඩු දී තිබේද? :
- (ආ) එසේ නිවාඩු පිට සිටි කාල පරිච්ඡේදය :
- (ඇ) මේ ඉල්ලීමට තුඩු දෙන අසනීපය නොහොත් තුවාලය :
- (ඈ) මේ හේතුව නිසා ඔහු වැඩට නැවිත් සිටි කාල පරිච්ඡේදය :
- (ඉ) මීට කලින් යම් කිසි වෛද්‍ය පරීක්ෂණයක මණ්ඩලවල පරීක්ෂණයන්ට භාජන කරනු ලැබුවේ නම් එසේ භාජනය කළ දින හා ඒ පිළිබඳ සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව ලිපි ගොනු අංක :

03. නිලධාරියාට මේ අසනීපය වැළඳුණේ නැතහොත් තුවාලය සිදු වූණේ නියම වශයෙන් හෝ අනියම් වශයෙන් හෝ ඔහුගේ බිමත් කම නිසාය. එසේ නැතහොත් විෂම හැසිරීම නිසාය. එසේ නැතහොත් නිලධාරියාගේම වරද නිසාය කියා ඔබ විශ්වාස කිරීමට සැහෙන හේතු තිබේද යනු මෙහි ලියන්න.

04. නිලධාරියාගේ කාර්යක්ෂමතාව පිළිබඳ වාර්තාව:

05. (අ) මේ නිලධාරියා විශ්‍රාම ගත යුතුයයි නියම කිරීමට බලය ලත් අධිකාරිගේ නම :

(ආ) වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලයක පරීක්ෂණයට භාජනය කරන ලෙස මේ ඉල්ලීම කරනු ලබන්නේ යම් නිලධාරියකු වෙනුවෙන්ද ඒ නිලධාරියා තව දුරටත් සේවයෙහි රඳවා ගැනීමට තුසුදුසු යයි වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලයෙන් තීරණය කරනු ලැබුවොත් තමාට ගත හැකි නිවාඩු ලබා ගැනීමට ඔහු කැමැත්තෙන් සිටීද නැද්ද යන වග :

සංලක්ෂ්‍යය :-

නිලධාරියාගේ සෞඛ්‍ය තත්වය නිසා හෝ වෙන හේතුවක් නිසා හෝ තමාට ලබාගන්නට පුළුවන්ව තිබෙන නිවාඩු ලබාගන්නට ඒ නිලධාරියා කැමැත්තෙන් සිටීද නැද්ද යනු දෙපාර්තමේන්තු

ප්‍රධානියාට ප්‍රකාශ කළ නොහැකිනම් ඔහු විසින් ඒ බව ලියා දැක්විය යුතුය. ස්වකීය සෞඛ්‍ය තත්වය හේතුකොට ගෙන විශ්‍රාම පූර්වක නිවාඩු ගැනීම සම්බන්ධයෙන් නිලධාරියාට තීරණයකට බැසීමට ඔහුට පුදුවන්ද බැරිද යනු ඒ නිලධාරියා පරීක්ෂා කරන විට වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලය විසින් වාර්තා කරනු ඇත. එවැනි තීරණයකට බැසීමට පුදුවන් කම තිබේ නම් මේ නිවාඩුව ගැනීමට තමා කැමැත්තෙන් සිටී ද නැද්ද යනු සඳහන් කළ යුතුය.

06. වෙනත් කිව යුතු කරුණු :-

(අ)

(2) මගේ අංකය :(ලිවිගොනුවේ අංකය)
 (3) 20...(දිනය).....

(1)

(අධ්‍යක්ෂ/වෛද්‍ය අධිකාරි/රෝහල)

.....

වෙතටයි.

(4)

(වෛද්‍ය මණ්ඩලය පවත්වන දිනය)

..... වැනි දින (5)

(වෛද්‍ය මණ්ඩලය පවත්වන රෝහල)

..... දී මේ නිලධාරියාගේ සෞඛ්‍ය තත්වය ගැන පරීක්ෂා කර බැලීම පිණිස පත් කැරෙන වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලයේ සභාපති වශයෙන් ඔබ පත් කරනු ලැබේ.

මීට කලින් ඉදිරිපත් කරන ලද වෛද්‍ය මණ්ඩලයට දැනගන්නට ලැබී ඇති යම් විශේෂ රෝගයක් ගැන පමණක් මණ්ඩලයේ පරීක්ෂණය සීමා විය යුතු නැත. පරීක්ෂණයට භාජනය වන නිලධාරීන්ගේ සම්පූර්ණ තත්වය ගැන මණ්ඩලය විසින් සලකා බැලිය යුතුය.

තමාට නියමිත සෑම රාජකාරියක් කිරීමට හා තමා පත් කරනු ලැබිය හැකි සෑම කාර්ය ස්ථානයකම සේවය කිරීමට නිලධාරියා සුදුසුද නැද්ද යන වග , පූර්වෝක්ත 1 (උ) සහ (ඌ) ඡේද ගැන විශේෂයෙන් සලකා වාර්තා කළ යුතුය.

(6) මේ මණ්ඩලයේ සෙසු සාමාජිකයෝ නම්, පදවි නාමය, සුදුසුකම්

1.

2.

3.

4.

යන මොවුහු ය. ඔවුන්ටද මේ වග යථා ප්‍රකාර දැක්විය යුතුය.

(7)

.....

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙනුවටයි.
 ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ
 අත්සන හා නම සහිත නිලමුද්‍රාව

(ඇ) වෛද්‍ය පරීක්ෂක මණ්ඩලයේ වාර්තාව

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙතට යි.

(වෛද්‍ය මණ්ඩලය පැවැත්වූ දිනය)

(පැවැත් වූ ස්ථානය)

.....වැනි දින (.....
(ආයතනය) ට රැස් වූ මේ මණ්ඩලය මේ නිලධාරියා ඉතාම සැලකිල්ලෙන් පරීක්ෂාකොට ,ඔවුගේ රෝගයට අදාළ වන ලිපි ලේඛන කියවා බැලුවේය. ඔහුට අවුරුදු (නිලධාරියා/සේවකයාගේ වයස) ක් වයස් වන බවත් ඉන් අවුරුදු ක් ඔහු රාජ්‍ය සේවයෙහි යෙදී සිටිය බවත් පෙනේ . මණ්ඩලයේ වාර්තාව පහත දක්වනු ලැබේ.

01. රෝගය පිළිබඳ ඉතිහාසය :-

02. පෙනෙන්නට තිබෙන රෝග ලක්ෂණ හා වෙනත් ලකුණු:-

03. රෝග චිතිශ්වය :-

04. I වැනි පිටේ (අ) කොටසේ I (උ)සහ

(ඌ) වැනි ඡේදයේ විස්තර කරන ලද ප්‍රකාරයට දැන් උසුලන තනතුරේ / ශ්‍රේණියේ හෝ වර්ගයේ සියළුම රාජකාරි කිරීමට නිලධාරියා සුදුසුද? :

05. තමාට වැලදී ඇති රෝගය නොහොත් සිදු වී තුවාලය ගැන වගකීම හෝ සම්පූර්ණ වගකීම රැඳී පවතින්නේ නිලධාරියා කෙරෙහි ම ද? (විශ්‍රාම වැටුප් වංචිස්ථා සංග්‍රහයේ 14 වන වගන්තියේ අධෝ ලිපිය බලන්න.) :

06. (අ) රාජකාරි කිරීමට නිලධාරියා නුසුදුසු වී :

ඇත්තේ විශේෂයෙන්ම ස්වකීය රාජකාරි වල ස්වභාවය නිසාම උද්ගත වූ අසනීපයක් හෝ තුවාලයක් හෝ නිසාද? එසේනම් පොදු 142 හි II වැනි ආකෘති පත්‍රය පුරවා I වැනි ආකෘති පත්‍රයට අමුණා එවිය යුතුය

(ආ) රාජකාරි කිරීමට නිලධාරියා නුසුදුසු වී :

ඇත්තේ හුදෙක් මෙම අසනීපය හෝ තුවාලය නිසාද?

(ඇ) විශේෂයෙන්ම ස්වකීය රාජකාරි වල :
ස්වභාවය හේතුකොටගෙන උද්ගත වූ
රෝගයක් නොහොත් තුවාලයක් නිසා
ධනය ඉපැයීමේ ශක්තිය අනිත්
නිලධාරියාට ස්ථිර වශයෙන්ම යම් කිසි
පාඩුවක් සිදු වී තිබේද? (එසේ නම් ii වැනි
ආකෘති පත්‍රයද 1951 ඔක්තෝම්බර් මස
දෙවැනි දිනය හා PN1290.581 වැනි
අංකය දරණ භාණ්ඩාගාර වක්‍ර ලේඛයේ
සඳහන් උද්ධාරයන්ද සම්පූර්ණ කළ යුතුය)

07. (I) පූර්වෝක්ත 4 වැනි ඡේදයේ විස්තර කරන
ලද පරිදි නිලධාරියා රාජකාරියේ රඳවා
ගැනීමට දැනට නුසුදුසු නම් නව කාල
පරිච්ඡේදයක් නිවාඩු පිට සිටීමෙන් ඔහු
රාජකාරිය කිරීමට සුදුසු වේද? :

එසේ නම් -

(අ) නිර්දේශ කරනු ලබන නිවාඩු කාල
පරිච්ඡේදය කොපමණද? :

(ආ) මේ නිවාඩුව නිර්දේශ කරන්නේ
නිලධාරියා විසින් මණ්ඩලයෙන් නිර්දේශ
කරණු ලබන යම්කිසි ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක්
අනුගමනය කළ යුතුය යන නියමයකට
යටත් කොටද? :

(ඇ) එසේ නම් අනුගමනය කළ යුතු
බවට නිර්දේශ කරනු ලබන ප්‍රතිකාර
ක්‍රමය කුමක්ද? :

(II) පූර්වෝක්ත 4 වැනි ඡේදයේ විස්තරකරන ලද පරිදි
නිලධාරියා රාජකාරියෙහි
රඳවා ගැනීමට දැනට නුසුදුසු වී එසේම
නව කාල පරිච්ඡේදයක් ඔහුට නිවාඩු

දීමෙන් වුවද, ඔහුට අවශ්‍ය සුදුසුකම ලබා

ගැනීමට නොහැක්කේ නම් ස්වකීය රාජකාරිවලින් යම් කිසිවක් පමණක් කිරීමට

ඔහු සුදුසු ද එසේ නැතහොත් ස්වකීය රාජකාරි වලින්

යම් කිසිවක් හෝ සියලුම රාජකාරි හෝ වෙන යම්

තත්වයන් යටතේ කිරීමට ඔහු සුදුසු වන්නේද? :

එසේ නම් -

(අ) ඔහුට ඉෂ්ට කළ හැකි රාජකාරිවල

ස්වභාවය කවරේද? :

(ආ) කවර තත්වයන් යටතේද? :

(ඇ) කවර කාල පරිච්ඡේදයකද? :

08. නිලධාරියාගේ වර්තමාන තත්වය හැටියට

ශල්‍යකර්මයක් කිරීම අවශ්‍ය නම් :

(අ) ශල්‍යකර්මය කිරීමෙන් පසු නිලධාරියා

(I) ඕනෑම රාජකාරියක් කිරීමට සුදුසු වන්නේද? :

(II) පත් කරනු ලැබීමට යටත් ඕනෑම කාර්ය
ස්ථානයක සේවය කිරීමට සුදුසුද? :

(ආ) මේ රෝගය පිළිබඳ සියළුම කරුණු ගැන

සලකා බැලූ විට, නිලධාරියා විසින්

ශල්‍යකර්මයක් කරවා ගැනීම ප්‍රතික්ෂේප කිරීම

මණ්ඩලයේ කල්පනාවේ හැටියට යුක්තියෙන්
යැයි කිව හැකිද? :

09. නිලධාරියා විසින් නැවත වරක් මෙම

මණ්ඩලය ඉදිරියෙහි පෙනී සිටිය යුතුයද? :

එසේ නම් කවදා ද? :

10. මේ නිලධාරියා (වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ අවසන් නිගමනය)

බැව් මණ්ඩලය කල්පනා කරයි.

අනුමත කරන ලද බවට : (සාමාජිකයාගේ නම සඳහන් නිල මුද්‍රාව තබා අත්සන් කළ යුතුය)

සභාපති :

1.

2.

සාමාජිකයෝ

3.

4.

දිනය : 20..... දිස

.....
සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් හෝ ඔහු විසින් බලය පවරන ලද අධ්‍යක්ෂ/ ප්‍රාථමික සත්කාර සේවා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, කොළඹ

දිනය : 20..... දිස.

(ඇ)

මෙහි පිටපතක් (ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ).....
වෙත එවනු ලැබේ.

අංකය :

..... වෙතටයි.
මණ්ඩලයේ වාර්තාව මේ සමග එවමි.

දිනය : 20..... දිස.

.....
සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් හෝ ඔහු විසින් බලය පවරන ලද අධ්‍යක්ෂ / ප්‍රාථමික සත්කාර සේවා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය කොළඹ

ඇමුණුම -02

142 වැනි පොදු සාකච්ඡා පත්‍රය
General 142a
(F 2* Sin.)2

වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය - II වැනි ආකෘති පත්‍රය

(විශේෂයෙන් ම ස්වකීය රාජකාරිවල ස්වභාවයෙන් හටගත් රෝගයක් හෝ තුවාලයක් හෝ හේතුකොටගෙන නිලධාරියකුගේ ඉපයීම ශක්තිය දුර්වල වී ඇති අවස්ථාවක දී මෙය I වැනි ආකෘති පත්‍රයට අමුණා එවිය යුතු ය.)

- අ-1. (අ) නිලධාරියාගේ සම්පූර්ණ නම ...
- (ආ) පදවිය ...
- (ඇ) සේවා ස්ථානය ...
- (ඈ) වයස : (ඉ) ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය : (ඊ) ජාතිය :
- (උ) තුවාලය සිදු වූ දිනයේ දී නිලධාරියා කෙරෙහි පහත සඳහන් රක්ෂාවල් කිරීමට ශක්තිය තිබුණේය ...

- 2. (අ) මේ ඉල්ලුම් පත්‍රය එවීමට හේතුවන වූ රෝගය නොහොත් තුවාලය ...
- (ආ) මේ හේතුකොටගෙන රාජකාරියට නොපැමිණි කාල පරිච්ඡේද ...

3. මේ සම්බන්ධයෙන් කිව යුතු වෙනත් කරුණු

දිනය : 20.....
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා වෙනුවට
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ.

(වයඹ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවට අයත් නිලධාරීන් සහ සේවකයින් සඳහා)

ආ-(I) තුවාල

*1. (අ) නිලධාරියාගේ ශරීරයෙහි පහත සඳහන් තුවාලය තිබේ :-

මේ තුවාලය විශ්‍රාම වැටුප් ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයෙහි 31(අ) වැනි ඡේදයට අමුණා ඇති උපලේඛනයෙහි ද කම්කරු වන්දි ආඥාපනතේ I වැනි උපලේඛනයෙහි ද සඳහන්ව ඇත්තේය. මේ නිසා ඔහුගේ ඉපයීම ශක්තියෙන් ක්ෂය වී ඇති සියයට ප්‍රමාණය කි.

(අ) නිලධාරියාගේ ශරීරයෙහි පහත සඳහන් තුවාලය තිබේ :-

මේ තුවාලය එකී උපලේඛනයෙහි සඳහන් වී නැත්තේය. මේ තුවාලය සිදුවීම නිසා පහත සඳහන් රක්ෂාවල් (1) (ඌ) නිරයේ බලන්න) කිරීමේ ශක්තිය නිලධාරියා කෙරෙහි පහ වී ඇති හෙයින් ඔහුගේ ඉපැයීම් ශක්තියෙන් සියයටක් සඳහට ම ක්ෂය වී ඇති සේ මේ මණ්ඩලය තනාසේදැ කරයි.

2. මේ අනුව විශ්‍රාම වැටුප් ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 30 වැනි ඡේදයේ කටයුතු සඳහා ඉපැයීම් ශක්තිය දුර්වල වී ඇති සියයට ප්‍රමාණයකි.

+ තරමක් දුර්වල වීම (=5/60): දුර්වල වීම:(=10/60): බොහෝ හෙයින් දුර්වල වීම (=15/60): සම්පූර්ණයෙන් විනාශ වීම (=20/60).

+ නිලධාරියා සුදුසු ප්‍රතිකාර ලබාගෙන තිබේ. + නිලධාරියා ආරෝග්‍යශාලාවෙන් ප්‍රතිකාර ලබාගත්තේ නම් ඔහුගේ ඉපැයීමේ ශක්තියෙන් ක්ෂය වී යන්නේ සියයටක් බැව් මණ්ඩලය කල්පනා කරයි. ඉපැයීමේ ශක්තිය දුර්වල වන්නේ කි. (කම්කරු වන්දි ආඥාපනතේ 21 (6) වැනි ඡේදය බලන්න).

* පූර්වෝක්ත 2 (අ) ඡේදයෙහි සඳහන් කරන ලද රෝගය නොහොත් තුවාලය නිසා, කළින් තමාට කළ හැකිව තිබූ සියළු රක්ෂාවල් ද දැනට තමාට කළ හැකි වන්නා වූ සියළු රක්ෂාවල් ද සම්බන්ධයෙන් නිලධාරියාගේ ඉපැයීම් ශක්තිය කෙතරම් දුරට ක්ෂය වී තිබේද නැතහොත් ස්වයංපෝෂණය ශක්තිය කෙතරම් දුරට පිරිහී තිබේද යන වග තක්සේරු කොට මේ නොහැකියාව හේතුකොටගෙන ඔහු කලින් කළ රක්ෂාවල් ද ඇතුළුව එ බදු සියලුම රක්ෂාවල් සම්බන්ධයෙන් නිලධාරියාගේ ඉපැයීම් ශක්තිය අඩු වී ඇත්තේ ද යන වග සඳහන් කළ යුතුය.

* නො වුවමනා වචන කපා දමන්න. 31 (අ)ඡේදය යටතේ ඉපැයීම් ශක්තිය ක්ෂය වීමේ ප්‍රමාණය සියයට 80 කට වැඩි වේ නම් 30 (2) ඡේදය යටතේ දුර්වල වීමේ ප්‍රමාණය “සම්පූර්ණයෙන් ම විනාශවූ” වාක් කොට ද, එය සියයට 50 කට වැඩි වේ නම් “බොහෝ සෙයින් දුර්වල වූ” වාක් කොට ද, සියයට 25 කට වැඩි වේ නම් “දුර්වල වූ” වාක් කොටසද සැලකිය යුතුය.

(II) රෝග. (වෘත්තීය රෝග හා තුවාලවීම නිසා ම සිදුවන්නා වූ නොහොත් බරපතල තත්වයට හැරෙන්නා වූ රෝග)

1. නිලධරයා රෝගයෙන් පෙළෙන්නේය. මේ රෝගයට හේතුව:-

(අ) වශයෙන් රක්ෂාව කිරීම;

(ආ) පහත සඳහන් තුවාලවලට ගොදුරුවීම:-

තුවාල :.....

2. ඉපයීම ශක්තිය සඳහට ම ක්ෂය වී ඇති සියයට ප්‍රමාණයකි

විශ්‍රාම වැටුප් ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහයේ 30 වැනි ඡේදයේ කාර්යයන් සඳහා ඉපයීම ශක්තිය දුර්වල වී ඇති ප්‍රමාණය.

3. කිව යුතු වෙනත් කරුණු:

.....
සභාපති

සාමාජිකයෝ

දිනය : 20

අනුමත කෙළෙමි.

.....
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ.

දිනය : 20.....

6. *පරීක්ෂණයක් පවත්වනු ලැබී ද, එසේ නම්.
 *Was an inquiry held ? If so, are you satisfied that-
- (අ) සේවකයා හදිසි අනතුරකට මුහුණ පෑවේ රාජකාරියේ යෙදී සිටියදී බවත්
 - (a) the employee met with the accident on duty; and
 - (ආ) හදිසි අනතුරු සිදුවීමට ඔහු වග කීවයුතු නොවන බවත් ඔබට ඒත්තු ගොස් තිබේ ද ?
 - (b) he was himself not responsible for the occurrence of the accident

7. කම්කරු වන්දි ආඥා පනතේ 57 (I) වැනි වගන්තියේ ප්‍රකාර "Q" දරන ආකෘති පත්‍රයේ ලියූ වාර්තාවක් කම්කරු වන්දි කොමසාරිස්ට යවා තිබේ ද ?
 Has a report on from "Q" been made to the Commissioner of Workman's Compensation in terms of section 57 (I) of the W.C.O. ?
 (හදිසි අනතුරක් සිදු වූ දිනයේ සිට ඉදිරියට පිට පිට දින 7 කට වැඩියෙන් සේවකයා නොපැමිණ සිටියේ නැත්නම් "Q" දරණ ආකෘති පත්‍රයේ ලියූ වාර්තාවක් කම්කරු වන්දි කොමසාරිස් වෙත යැවිය යුතු නොවේ.)

(Report on form "Q" need not be sent to C.W.C if the employee has not absented himself for more than 7 consecutive days immediately succeeding the date of accident)

8. ඡවේද්‍ය සහතිකයෙන් නිර්දේශ කර ඇති නිවාඩුව (ඡවේද්‍ය මණ්ඩලයේ වාර්තාව අමුණා ඇත.)
 Period of leave recommended by the medical certificate (Medical board report attached)
9. ඡවේද්‍ය නිලධාරියා විසින් නිර්දේශ කරන ලද නිවාඩුවේ මුදල් අගය
 The monetary value of the leave recommended by the medical Officer

*හදිසි අනතුර සිදුවී යනිടක් ඇතුළත පරීක්ෂණය පැවැත්විය යුතුය. පරීක්ෂා කරන නිලධාරියාගේ අදහස් ද ප්‍රකාශයේ පිටපතේම සඳහන් කළ යුතුය. පරීක්ෂණයේ සටහන් ද එයට ඇමිණිය යුතුය.

*Inquiry to be held within one week of the accident. The comments of the Inquiring Officer to be given on the copy of the statement itself
 Notes of inquiry to be attached