

රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛ අංක : 22/93

රාජ්‍ය පරිපාලන අමාත්‍යාංශය,  
නිදහස් වතුරග්‍රාය,  
කොළඹ 07.  
1993.09.21 දින

සියලුම ලේකම්වරුන් සහ  
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානීන් වෙත.

රාජකාරියේ යෙදී සිටියදී තුවාල ලබන රාජ්‍ය  
නිලධාරීන්ට වන්දි ගෙවීම

ස්ථිර, විශ්‍රාම වැටුප් සහිත තනතුරක් දරණ හෝ නොදරණ හෝ (හමුදා නිලධාරියකු නොවන) රජයේ නිලධාරියෙකුට හෝ අධිකරණ නිලධාරියෙකුට පහත සඳහන් අවස්ථාවකදී සිදුවන තුවාල නිසා, අදාළ නිලධාරියාගේ රාකියාව අතව පොසිමේ හැකියාව හීනවීම, නැතිවීම හෝ පරිසරයේ ස්ථිර විකෘතිවීම් සම්බන්ධයෙන් මෙම චක්‍රලේඛයේ දැක්වෙන පරිදි වන්දි ගෙවිය යුතුය.

- (අ) ඔහුගේ රාජකාරී ඔටුප්පිවීම, 100%
- හෝ (ආ) ඔහු රාජකාරී ඔටුප්පිවීමෙන් අවස්ථාවකදී වුවද, ඔහුගේ සාමාන්‍ය රාජකාරීවල විෂය සීමාව අනුලෝමයෙන් යම් ක්‍රියාවක් කිරීමේදී, 100%
- හෝ (ඇ) ඔහුගේ රාජකාරී ආරක්ෂාව ඔටුප්පිවීමෙන් යම් ක්‍රියාවක් කිරීමේදී ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන්, 100%
- හෝ (ඈ) ඔහුගේ වාසස්ථානයේ සිට රාජකාරී සඳහා වාර්තා කිරීම පිණිස සේවා ස්ථානය දක්වා ගොස්

රාජකාරියෙන් පසු ඔහුගේ සේවා ස්ථානයේ සිට වාසස්ථානය දක්වා ගොස් යන ගමනකදී,

- හෝ (ඉ) සේවා ස්ථානයේ සිට රාජකාරී කටයුතු වල නිරත වීම සඳහා යන ගමනකදී හෝ සේවා ස්ථානයට ආපසු එන ගමනකදී, හෝ තුවාල සිදු වුවහොත්, 100%

මෙම චක්‍රලේඛයේ මතු සඳහන් වන අයුරින් වන්දි ගෙවිය යුතුය.

එසේ වුවත් එම නිලධාරියාට තුවාල සිදුවීම,

- (I) යම් නීතියක් හෝ දෙපාර්තමේන්තු නියුමයක් හෝ රෙගුලාසියක් හෝ උල්ලංඝනය වන අයුරින් ක්‍රියා කිරීම නිසා නම්,
- හෝ/හා(II) නිලධාරියාගේ සහායක නොසැලකිලිමත් භාවය නිසා නම්, ඔහුට ලැබිය හැකි වන්දි මුදලෙහි යම් අඩු කිරීමක් කළ යුතුය.
- (III) නිලධාරියා බිමත්ට සිටියේ නම්, ඔහුට වන්දි ගෙවීමක් නොකළ යුතුය.

02. ගෙවන වත්දි ප්‍රමාණය ගණනය කිරීමේ පදනම වන්නේ, එසේ තුවාල වීමෙන් (නිලධාරියාගේ රැකියාව අනුව) ඔහුගේ ඉපයීමේ ශක්තිය හිතවීම හෝ සද සිරුරේ විරූපවීම ආදියෙහි ප්‍රමාණයයි.

03. (අ) මූල්‍යමය වත්දිය :-

(I) තුවාලයෙන් මරණය සිදුවූණි නම්

- මෙම චක්‍රලේඛයේ 5 වන වගන්තියේ සඳහන් වත්දි ගෙවීම් පිළිබඳව ක්‍රියා කරන කමිටුවේ නිර්දේශ මත විශ්‍රාම වැටුප් අධ්‍යක්ෂවරයා විසින් නිලධාරියාගේ යැපෙන්නන්ට මාස 60 ක වැටුප් ගෙවීම.

(II) එම තුවාලයෙන් සද සම්පූර්ණ ආබාධිත තත්ත්වයට පත් වූයේ නම්

මෙම චක්‍රලේඛයේ 5 වන වගන්තියේ සඳහන් වත්දි ගෙවීමේ කමිටුව විසින් සේවයට නුසුදුසු බැව් තීරණය කිරීමෙන් පසුව මාස 60 ක වැටුප වත්දි වශයෙන් ගෙවනු ලබන අතර, අදාළ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ නිර්දේශයද වෛද්‍ය මණ්ඩල වාර්තාවද පදනම් කර ගෙන තීරණ ගනු ලබනු ඇත. “සද සම්පූර්ණ ආබාධිතතාවය” යටතේ රෝගියකු වර්ගීකරණය කෙරෙන විට ඉපයීමේ ශක්තිය හීනවීමේ /ආබාධිත-තාවයේ ප්‍රතිශතයක් වෛද්‍ය මණ්ඩලය සඳහන් නොකරනු ඇත. රෝගියා ඔහුගේ වර්තමාන රැකියාව කිරීම සඳහා සුදුසු නොවන බවත් ඔහු “සද සම්පූර්ණ ආබාධිත තත්ත්වයට පත්ව ඇති බවත්” ඒ වෙනුවට වාර්තා කරනු ඇත.

(III) එම තුවාලයෙන් සද අර්ධ ආබාධිත තත්ත්වයට පත්වීනි නම්

මෙම චක්‍රලේඛයේ ඇමුණුම 1 හි දක්වා ඇති, උපලේඛණය ප්‍රකාරව වෛද්‍ය මණ්ඩලය විසින් නිගමනය කරනු ලැබූ ඉපයීමේ ශක්තිය හීනවීමේ ප්‍රතිශතය පදනම් කර ගෙන මාස 45 ක වැටුපේ ප්‍රතිශත ප්‍රමාණයක් ලෙස මෙම චක්‍රලේඛයේ 5 වන උප වගන්තියේ සඳහන් වත්දි ගෙවීම පිළිබඳ කමිටුව විසින් ගෙවිය යුතු වත්දිය තීරණය කරනු ලබනු ඇත. රෝගියා ඔහුගේ වර්තමාන රැකියාව සඳහා නුසුදුසු වන විට එවැනි රෝගියෙකු මේ වර්ගය යටතේ වෛද්‍ය මණ්ඩලය වර්ගීකරණය නොකරනු ඇත.



2017/04/18

(IV) එම තුවාලයෙන් තවකාලික  
අර්ධ ආබාධිත තත්ත්වයට පත්වීම් නම් -

සෞඛ්‍ය විෂය පිළිබඳ වන අමාත්‍යාංශයේ  
ලේකම් වරයා විසින් නිකුත් කරනු ලබන  
උපදෙස් පරිදි වෛද්‍ය මණ්ඩලය  
නිගමනය කරනු ලැබ ඇති (තාවකාලික)  
ඉපයීමේ ශක්තිය හීනවීමේ ප්‍රතිශතය මත  
පදනම් කර ගෙන මාස 10 ක වැටුපේ  
ප්‍රතිශත ප්‍රමාණයක් ලෙස මෙම චක්‍රලේඛයේ  
5 වන වගන්තියේ සඳහන් වන්නේ ගෙවීම  
පිළිබඳ කමිටුව විසින් ගෙවිය යුතු වන්දිය  
තීරණය කරනු ලබනු ඇත. වෛද්‍ය  
මණ්ඩලයේ පරීක්ෂාවට භාජනය කරනු ලබන  
අවස්ථාවේදී ලබාගත හැකි වාර්තා පදනම්  
කර ගෙන, රෝගියා තුවාලය ලැබූ අවස්ථා-  
වේදී පත්ව සිටි තාවකාලික ආබාධිත  
තත්ත්වය වෛද්‍ය මණ්ඩලය සැලකිල්ලට  
ගනු ලබනු ඇත.

රෝගියාගේ ඉපයීමේ ශක්තිය හීනවීම සහ / හෝ සද විරූපවීම පිළිබඳව නිගමනය  
කිරීම සඳහා ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරයා වෛද්‍ය මණ්ඩලයත් පත් කරනු ඇත.

(ආ) වන්දි විශ්‍රාම වැටුප් :-

- (I) ලත් තුවාල නිසා මිය යන හෝ සද සම්පූර්ණ බෙලහිතතාවයට පත් වන  
නිලධාරියෙකු අවුරුදු 55 ට අඩු නම්, ඔහු කල්පිතව අවුරුදු 55 න්  
විශ්‍රාම ගියා සේ සලකා විශ්‍රාම වැටුප ගණනය කරනු ලැබේ.
- (II) එසේ මිය යන හෝ සද සම්පූර්ණ දුබලතාවයට පත් වන නිලධාරියෙකු,  
අවුරුදු 55 ට වැඩි නම්, ඔහු කල්පිතව වයස අවුරුදු 60 දී විශ්‍රාම  
ගියා සේ සලකා විශ්‍රාම වැටුප ගණනය කරනු ලැබේ. මේ අනුව විශ්‍රාම  
වැටුප් ව්‍යවස්ථා සංග්‍රහය සංශෝධනය කරනු ලැබේ.

(ඇ) නිවාඩු :-

තුවාලයේ ස්වභාවය අනුව හා වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ නිර්දේශ අනුව, පහත  
සඳහන් අයුරින් නිවාඩු අනුමත කළ යුතුය.

(I) වර්ෂයක් දක්වා වැටුප් සහිත නිවාඩු හා ඉන්පසු මාස හයක් දක්වා  
අඩ වැටුප් නිවාඩු.

(II) ඉහත (I) සඳහන් කර ඇති එක් අවුරුදු නිවාඩුවට අමතරව, තමාට  
හිමි ඉකුත් නිවාඩු ලබා ගැනීමට නිලධාරියාට අවසර ඇත.

(ඉහත විධිවිධාන අඩංගු වන සේ ආයතන සංග්‍රහය සංශෝධනය  
කරනු ලැබේ.)

04. වත්දි ගෙවීම සඳහා සාධක වන සාක්ෂි :-

- (අ) (I) දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා තුටාල ලත් නිලධාරියා වහාම වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා යැවිය යුතුය.
- (II) ඔහු වෛද්‍ය මණ්ඩලයක් හමුවට පත් කරන ලෙස ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වෙතින් වහාම ඉල්ලීමක් කළ යුතුය.
- (III) වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මණ්ඩලය,

මෙම චක්‍රලේඛයේ 2 වැනි වගන්තියේ කුමන වර්ගයට රෝගියා අයත් වන්නේද යන්න සහ/හෝ ඉපයීමේ ශක්තිය හිතවීමේ ප්‍රතිශතය සහ/හෝ ශරීරයේ සදා චිරාපවීමක් ඇත්නම් එය, රෝගියාගේ සාමාන්‍ය රාජකාරි ඉටු කිරීමට ඇති හැකියාව, නිලධාරියාට දිය යුතු නිවාඩු, දක්වෙන සිය වාර්තාව දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා වෙත යැවිය යුතුය.

- (ආ) සෞඛ්‍ය විෂය පිළිබඳ වන අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් මෙම විධිවිධාන පිළිපදීම සඳහා අවශ්‍ය උපදෙස් සියළුම අදාළ නිලධාරීන්ට දන්විය යුතුය. තවද, රෝගීන්ගේ (මෙම ක්‍රමය යටතේ වත්දි ලැබීමට හිමිකම් ඇති ඔහු රාජ්‍ය නිලධාරියකු හෝ අධිකරණ නිලධාරියකු නම්) ඇද ඉහළ ඇතුළු සියළුම වාර්තා වෙතම ලේඛනාගාරයක හෝ කැබිනට්ටුවක වෛද්‍ය මණ්ඩල වල ප්‍රයෝජනය සඳහා පහසුවෙන් සොයා ගැනීම පිණිස ගබඩා කර තබන මෙන් සියළුම වෛද්‍ය බලධාරීන්ගෙන් ඔහු විසින් ඉල්ලා සිටිනු ඇත.

05. නිරණ බලධාරියා :-

දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා වෛද්‍ය මණ්ඩලයේ වාර්තාවද, පොලිස් වාර්තාවද, දෙපාර්තමේන්තු පරීක්ෂණ වාර්තාවද, අනතුර පිළිබඳව ඇති නඩු පිළිබඳව ඇති ඕනෑම තොරතුරක්ද, ඔහුගේ නිර්දේශයක්ද සහ නීති කඩකිරීම්, දෙපාර්තමේන්තු රෙගුලාසි කඩකිරීම් සහ නිලධාරියාගේ නොසැලකිලිමත්කම පිළිබඳව ඔහුගේ නිරීක්ෂණ ද සමග ආයතන අධ්‍යක්ෂ වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. වත්දි ගෙවීම නිරණය කරනුයේ ආයතන අධ්‍යක්ෂ, විශ්‍රාම වැටුප් අධ්‍යක්ෂ හා භාණ්ඩාගාරයේ මුදල් අධ්‍යක්ෂ යන අයගෙන් සමන්විත මණ්ඩලයක් විසිනි.

06. මෙම ක්‍රමය 1993.10.01 දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ. 1986.10.08 දිනැති අංක 346 දරණ රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛය 1993.10.01 දින සිට වලංගු කරනු ලැබේ.

07. මේ සමග ඇති ඇමුණුම් (1) 1988.07.13 දිනැති අංක 21/88 සහ 1989.11.30 දිනැති අංක 59/89 දරණ රාජ්‍ය පරිපාලන චක්‍රලේඛයන්ටද අදාළ විය යුතුය.

අ.කල්ලේ/ එම්.ඩී.ඩී. පිරිස්,  
ලේකම්,  
රාජ්‍ය පරිපාලන අමාත්‍යාංශය

## 1 වන උපලේඛණය

( 2 (1) වන වගන්තිය )

ස්ථීර අසම්පූර්ණ අබලතාවක් සිදු කෙරේ යයි සලකනු ලබන තුවාල ලැබීමකුට

තුවාල

ඉපැයීමේ ශක්තිය  
තැනිවීමේ ශක්තියස්ථීර වශයෙන්ම ඔත්පල වීමක් සිදු කෙරෙන ස්ථීර වූද, අසාධ්‍ය වූද  
අවයව සත්කෘතය හෝ තුවාල

100

වැඩ කිරීමේ පූර්ණ අශක්ෂතාව සිදු කෙරෙන, ස්ථීර වශයෙන්ම අසාධ්‍ය  
මානසික ශක්තිය තැනිවීමේ හෝ ස්ථීර වශයෙන්ම වැඩකිරීමේ  
පූර්ණ අශක්ෂතාවය සිදු කෙරෙන වෙනත් යම් තුවාලයක්

100

ඇස් තුවාල :-

- (I) ඇස් දෙකේ පෙනීම මුළුමණින්ම තැනිවීම
- (II) එක් ඇසක පෙනීම මුළුමණින්ම තැනිවීම
- (III) එක් ඇසක පෙනීම යම් ප්‍රමාණයකින් තැනිවීම

100

50

25

ශ්‍රවණ ආබාධ :-

- (I) ශ්‍රවණය මුළුමණින්ම තැනිවීම
- (II) එක් කනක ශ්‍රවණය මුළුමණින්ම තැනිවීම
- (III) එක් කනක ශ්‍රවණය යම් ප්‍රමාණයකින් තැනිවීම

60

30

15

කථනය තැනිවීම :-

- (I) කථනය මුළුමණින්ම තැනිවීම
- (II) කථනය යම් ප්‍රමාණයකින් තැනිවීම

75

35

ඉන්ද්‍රියයන් තැනිවීම :-

- (I) ගන්ධ සහ රස දැනෙන ඉන්ද්‍රියයන් මුළුමණින්ම තැනිවීම
- (II) ගන්ධය දැනෙන ඉන්ද්‍රියය මුළුමණින්ම තැනිවීම
- (III) රසය දැනෙන ඉන්ද්‍රියය මුළුමණින්ම තැනිවීම

50

25

25

බාහුවේ තුවාල :-

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| (I) වැලමිටෙන් හෝ ඊට ඉහළින් බාහුව තැනවීම  | 75 |
| (II) වැලමිටෙන් හෝ ඊට පහළින් බාහුව තැනවීම | 65 |

අත්වල තුවාල :-

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| (I) අත් දෙකම තැනවීම                              | 100 |
| (II) අතක් හෝ මාපට ඇඟිල්ලක් සහ ඇඟිලි හතරක් තැනවීම | 65  |
| (III) මාපට ඇඟිල්ලක් (ඇඟිලි පුරුක් දෙකම) තැනවීම   | 35  |
| (IV) මාපට ඇඟිල්ලක් (එක් ඇඟිලි පුරුක්) තැනවීම     | 20  |
| (V) ඇඟිලි හතරක් තැනවීම                           | 60  |

උබරැඟිල්ල තැනවීම :-

|                   |    |
|-------------------|----|
| (I) පුරුක් තුනක්  | 30 |
| (II) පුරුක් දෙකක් | 20 |
| (III) පුරුක් එකක් | 10 |

මැද, වෙද සහ සුලැඟිලි තැනවීම :-

|                         |    |
|-------------------------|----|
| (I) ඇඟිලි පුරුක් තුනක්  | 20 |
| (II) ඇඟිලි පුරුක් දෙකක් | 10 |
| (III) ඇඟිලි පුරුක් එකක් | 05 |

තකුල තැනවීම :-

|                           |    |
|---------------------------|----|
| (I) දණහිසින් හෝ ඉන් ඉහලට  | 75 |
| (II) දණහිසින් හෝ ඉන් පහලට | 65 |

පාදවල තුවාල :-

|                                                         |     |
|---------------------------------------------------------|-----|
| (I) දෙපා තැනවීම                                         | 100 |
| (II) එක් පාදයක් තැනවීම                                  | 75  |
| (III) එක් පාදයක ක්‍රියාකාරීත්වය යම් ප්‍රමාණයකින් තැනවීම | 35  |

සෑ ඇඟිලි ඇඟිලිම :-

|       |                                                                          |    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------|----|
| (I)   | සෑ මාර්ග ඇඟිලිල - ඇඟිලි පුරුක් දෙකට                                      | 20 |
| (II)  | සෑ මාර්ග ඇඟිලිල - එක් ඇඟිලි පුරුක්කක්                                    | 10 |
| (III) | සෑ මාර්ග ඇඟිලිල නොවන එකකට වැඩි ඇඟිලි ගණනක් තැනි වුවහොත් එක් එක් ඇඟිලිලකට | 10 |

විවිධ :-

|       |                                                                                                                                                 |    |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| (I)   | ජනතේන්ද්‍රියන් මුළුමණින්ම තැනිවීම                                                                                                               | 75 |
| (II)  | ජනතේන්ද්‍රියන් අසම්පූර්ණ වශයෙන් තැනිවීම                                                                                                         | 40 |
| (III) | මුහුණේ බරපතල කැලැල් ඇති වීම හෝ මුහුණ විරූප වීම                                                                                                  | 75 |
| (IV)  | මුහුණේ කැලැල් ඇති වීම හෝ මුහුණ විරූප නොවන ශරීරය බරපතල ලෙස විරූප වීම - උපරිමය                                                                    | 50 |
| (V)   | එක් දතක් තැනිවීම                                                                                                                                | 05 |
| (VI)  | වෛද්‍ය නිලධාරියෙකු විසින් තක්සේරු කරනු ලැබිය යුතු ඉහත සඳහන් නොකරන ලද යම් අවයවයක් හෝ ඉන් යම් කොටසක් (උදා:- නාසය, ලපැත්ත, කණ ආදිය) තැනිවීම උපරිමය | 50 |

සටහන :-

ලබාගත හැකි වාර්තා පදනම් කර ගෙන තුවාලය ලැබූ අවස්ථාවේදී රෝගියා පත්ව තිබූ නාවකාලික ආබාධිත භාවය සඳහා 10% ක උපරිම ප්‍රමාණයක් නිර්දේශ කළ හැකිය.

යම් එක් අතතුරකදී මුළු තක්සේරුව 100% නොඉක්ම විය යුතුය.