



**ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം**

**വഞ്ചിയൂർ പി ഒ, തിരുവനന്തപുരം പിൻ - 695035**

**ഫോൺ. 0471-2302490, 2303025**

**ഇ മെയിൽ: [dhskerala.hlth@kerala.gov.in](mailto:dhskerala.hlth@kerala.gov.in) വെബ്സൈറ്റ് : [www.dhs.kerala.gov.in](http://www.dhs.kerala.gov.in)**

**തിരുവനന്തപുരം, ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ നടപടിക്രമം**

വിഷയം:- ആരോഗ്യവകുപ്പ് - ഡോ ഹഫ്സൽ പി, അസിസ്റ്റന്റ് സർജൻ - അനധികൃതമായി സേവനത്തിൽ നിന്നും വിട്ടു നിൽക്കുന്നത് - കാരണം കാണിക്കൽ നോട്ടീസിന്റെ പകർപ്പ് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ വെബ്സൈറ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച് ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു.

- പരാമർശം:-
1. കാരണം കാണിക്കൽ നോട്ടീസ് നമ്പർ DHS/22805/2023-EA4 തീയതി. 16.12.2024
  2. DMOH-KSD/2188/2023-A5 തീയതി. 03.11.2023

**ഉത്തരവ് നം. DHS/22805/2024-EA4 തീയതി.12-12-2025**

കാസർഗോഡ് മടിക്കൈ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ സേവനത്തിലിരിക്കവെ പ്രൊബേഷൻ കാലാവധിയുള്ളിൽ അനധികൃതമായി സേവനത്തിൽ നിന്നും വിട്ടു നിൽക്കുന്ന ഡോ ഹഫ്സൽ പി (Dr Hafsai P), അസിസ്റ്റന്റ് സർജന്റെ വർക്ക് ആന്റ് കോണ്ടക്ട് തൃപ്തികരമല്ലെന്ന് വിലയിരുത്തുകയും 1958 ലെ കേരള സബോർഡിനേറ്റ് സർവീസസ് റൂൾസ് ഭാഗം II ചട്ടം 19 (a) (ii) പ്രകാരം പ്രൊബേഷൻ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിന് താത്കാലികമായി തീരുമാനിച്ച കാരണം കാണിക്കൽ നോട്ടീസ് ടിയാളുടെ മേൽവിലാസത്തിലേയ്ക്ക് അയക്കുകയും ചെയ്യുവെങ്കിലും അക്നോളജന്റ് കാർഡ് തിരികെ ലഭ്യമാകുകയോ മറുപടി ലഭ്യമാകുകയോ ചെയ്തിട്ടില്ല. ടി സാഹചര്യത്തിൽ ഡോ ഹഫ്സൽ പി യുടെ പ്രൊബേഷൻ

അവസാനിപ്പിച്ച് സർവ്വീസിൽ നിന്നും നീക്കം ചെയ്ത് അന്തിമ ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതിന് മുൻപായി പരാമർശം (1) പ്രകാരമുള്ള കാരണം കാണിക്കൽ നോട്ടീസിന്റെ പകർപ്പ് ടിയാളുടെ അറിവിലേയ്ക്കായി ഇതോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്ത് ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ ഔദ്യോഗിക വെബ്സൈറ്റിൽ പ്രസിദ്ധീകരിച്ച് ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു.

2. പ്രസ്തുത കാരണം കാണിക്കൽ നോട്ടീസുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഡോ ഹഫ്സൽ പി, അസിസ്റ്റന്റ് സർജൻ എന്തെങ്കിലും ബോധിപ്പിക്കുവാനുണ്ടെങ്കിൽ ടി ഉത്തരവ് പ്രസിദ്ധപ്പെടുത്തുന്ന തീയതി മുതൽ 15 ദിവസത്തിനകം ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറെ രേഖാമൂലം ബോധിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. അല്ലാത്ത പക്ഷം ഇനിയൊരറിയിപ്പ് കൂടാതെ പ്രൊബേഷൻ ആവസാനിപ്പിച്ച് സർവ്വീസിൽ നിന്നും നീക്കം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള താത്കാലിക തീരുമാനം സ്ഥിരപ്പെടുത്തി ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതാണ്.

Signed by  
Reena K J  
Date: 12-12-2025 13:13:04

**Dr REENA K J**  
**DIRECTOR OF HEALTH SERVICES**

സ്വീകർത്താവ്,

**Dr Hafsal P,**  
**Parappil House, Kaithakkara,**  
**Ananthavoor P O, Thirunnavaya, Malappuram-676301**  
(വെബ് സൈറ്റ് മുഖാന്തരം)

പകർപ്പ്,

1. ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ ഔദ്യോഗിക വെബ്സൈറ്റ്
2. ഫയൽ



ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം

വഞ്ചിയൂർ പി ഒ തിരുവനന്തപുരം -695035

ഫോൺ :0471 -2302490 ഫാക്സ് :0471 -2302525

E mail :dhs kerala @ gmail.com

Website : www.dhs.kerala.gov.in

(രജിസ്റ്റേർഡ് തപാൽ മടക്ക രസീത്

സഹിതം)

ഫയൽ നം. DHS/22805/2023-EA4

തീയതി.16-12-2024

കാരണം കാണിക്കൽ നോട്ടീസ്

ഡോ ഡോ ഹസ്സൽ പി എന്ന താങ്കൾ കാസർഗോഡ് മടിക്കൈ കുടുംബാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ അസിസ്റ്റന്റ് സർജൻ ആയി ജോലി ചെയ്തുവരവേ 20.10.2023 മുതൽ അനധികൃതമായി സർവീസിൽ നിന്നും വിട്ടുനിൽക്കുന്നതായി കാസർഗോഡ് ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തിരിക്കുന്നു. 19.10.2023 ൽ സർവീസിൽ പ്രവേശിച്ച താങ്കൾ പ്രൊബേഷണറാണ്.

പ്രൊബേഷൻ കാലാവധിക്കുള്ളിൽ അനധികൃതമായി ജോലിക്കു ഹാജരാകാതിരുന്നതിനാൽ താങ്കളുടെ വർക്ക് ആൻഡ് കോണ്ടക്ട് തൃപ്തികരമല്ല. 1958 ലെ Part II കേരള സ്റ്റേറ്റ് ആൻഡ് സബോർഡിനേറ്റ് സർവീസ് റൂൾസ് ലെ റൂൾ 19 (a) (ii) പ്രകാരം താങ്കളുടെ പ്രൊബേഷൻ അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനും സർവീസിൽ നിന്നും നീക്കം ചെയ്യാനും താത്ക്കാലികമായി തീരുമാനിക്കുന്നു.

HEALTH SERVICE  
18 DEC 2024  
DESPATCHED

ടി തീരുമാനത്തിന് എതിരായി താങ്കൾക്ക് എന്തെങ്കിലും ബോധിപ്പിക്കാനുണ്ടെങ്കിൽ ആയത് ഈ നോട്ടീസ് ലഭിച്ചു 15 ദിവസത്തിനകം സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ഈ വിഷയത്തിൽ താങ്കളെ നേരിട്ട് കേൾക്കണമെന്ന് ആഗ്രഹിക്കുന്നുവെങ്കിൽ ആയതു ഈ നോട്ടീസിനുള്ള മറുപടിയിൽ വ്യക്തമാക്കിയിരിക്കേണ്ടതാണ്. തൽസംബന്ധമായ വിശദീകരണം താങ്കളിൽ നിന്നും ടി കാലയളവിനുള്ളിൽ ലഭിക്കാത്ത പക്ഷം താങ്കൾക്ക് ഇക്കാര്യത്തിൽ യാതൊന്നും ബോധിപ്പിക്കാനില്ല എന്ന നിഗമനത്തിൽ താങ്കളുടെ പ്രൊബേഷൻ അവസാനിപ്പിച്ച് സർവീസിൽ നിന്നും നീക്കം ചെയ്യുവാനുള്ള തീരുമാനം സ്ഥിരപ്പെടുത്തി ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നതാണ്.

Signed by  
Reena K J  
Date: 16-12-2024 13:37:09

ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ

സ്വീകർത്താവ്:-

Dr.HAFSAL P

PARAPPIL HOUSE, KAITHAKKARA

ANANTHAVOOR P O, THIRUNNAVAYA, MALAPPURAM-676301

(രണ്ടു പകർപ്പുകൾ ഉള്ളടക്കം ചെയ്യുന്നു .ഒരു പകർപ്പ് താങ്കൾ ഈ നോട്ടീസ് കൈപ്പറ്റിയതായി രേഖപ്പെടുത്തി താങ്കളുടെ കൈയൊപ്പോടുകൂടി തീയതി സഹിതം മടക്കി അയക്കേണ്ടതാണ്)

പകർപ്പ് :-

1. ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ(ആരോഗ്യം),കാസർഗോഡ്
2. അക്കൗണ്ടന്റ് ജനറൽ, തിരുവനന്തപുരം
- 3 .സൂപ്രണ്ട് ,മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഇൻ ചാർജ് ,എഫ് എച്ച് സി മടിക്കൈ
4. ഇസി,ഇഎ,ഇബിസെക്ഷനുകൾ (അറിവിലേക്കായി)
5. ഫയൽ /സ്റ്റോക്ക് ഫയൽ

