

දුරකථන) 0112669192 . 0112675011
දුරකථන) 0112698507 . 0112694033
Telephone) 0112675449 . 0112675280

ෆැක්ස්) 0112693866
ෆැක්ස්) 0112693869
Fax) 0112692913

විද්‍යුත් තැපෑල) postmaster@health.gov.lk
ඊ-මේල්)
e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
බ්ලොග්)



සුවසිරිපාය

සුවසිරිපාය

SUWASIRIPAYA

ගෙවී ඇත)
අංක)
My No.) CF/EXA/04/2023

ඔබේ අංක)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2023/01/23
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

පොදු වක්‍රලේඛ ලිපි අංක 02 - 15 / 2023

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් - ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල,
අධ්‍යක්ෂ - ජාතික රෝහල, මහනුවර
රේඛීය අමාත්‍යාංශය සටහනට ගැනෙන සියලුම රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරුන්,
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,
අදාළ ආයතන ප්‍රධානීන් වෙත.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවා ගණයේ (MT -04-2016) විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන්කරු තනතුරෙහි I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන තෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2023 (1වන වාරය)

විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන්කරු I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්, I ශ්‍රේණියට උසස්වී වසර පහක් (05) ගතවීමට පෙර සමත් විය යුතු කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය 2023.03.19 වන දින ඉංග්‍රීසි මාධ්‍යයෙන් පමණක් පවත්වනු ලබන බව මෙයින් නිවේදනය කරනු ලැබේ. විභාගය පවත්වනු ලබන ස්ථානය හා වේලාව ප්‍රවේශ පත්‍රයේ සඳහන් කරනු ඇත.

02. සුදුසුකම්

මෙම විභාගයට අයදුම් කල යුත්තේ විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන්කරු I ශ්‍රේණියට උසස්වීමක් ලද හා පහත 3 ජේදයේ සඳහන් විද්විධාන පරිදි මෙම විභාගයෙන් නිදහස් වන නිලධාරීන් හැර අනෙකුත් නිලධාරීන් පමණි.

03. කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයෙන් නිදහස් කිරීම

රා.ප.ව. 6/2006 අනුව 2016.09.22 දින රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත කරන ලද නව බඳවා ගැනීමේ පරිපාටිය බලාත්මක වන දිනට එනම් 2016.01.01 දිනට I ශ්‍රේණියේ වසර 05ක සතුටුදායක සේවා කාලයක් සම්පූර්ණ කර ඇති නිලධාරීන් සඳහා තුන්වන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය සමත් වීමේ අවශ්‍යතාවයෙන් නිදහස් කරනු ලැබේ.

සැ.යු. 2023.02.15 දින වන විට I ශ්‍රේණියට උසස් කරන ලද / අත්තර්ගුණනය කරන ලද පත්වීම් ලිපිය ලබා ඇති නිලධාරීන්ගේ අයදුම්පත් පමණක් මා වෙත එවීමට කටයුතු කරන්න.

04. අයදුම්පත්

මෙම වක්‍රලේඛ ලිපිය අවසානයේ දක්වා ඇති ආකෘතිය අනුව අයදුම්කරුවන් විසින් සකස් කරගත යුතු අයදුම්පත් ආයතන ප්‍රධානියා මගින්, කොළඹ 10, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, අංක 385, "සුවසිරිපාය" සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, අධ්‍යක්ෂ (විභාග) වෙත 2023.02.15 දින හෝ ඊට පෙර ලැබෙන සේ ලියාපදිංචි තැපෑලෙන් එවිය යුතුය. ලියුම් කවරයෙහි වම්පස ඉහළ කෙළවරෙහි "විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන්කරු තනතුරෙහි I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන තෙවන කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය - 2023 (1 වන වාරය) " ලෙස අයදුම් කරන විභාගයෙහි නම සඳහන් කළ යුතුය. මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගයට පෙනීසිටීමට අයදුම්කරු විසින් අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවට පොද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරියා විසින්ද, සෑම අයදුම්පතකම දක්වා ඇති තොරතුරු සියල්ල නිවැරදි බව ආයතන ප්‍රධානියා විසින්ද සහතික කර තිබීම අනිවාර්ය වේ. තම අයදුම්පත සමඟ රාජකාරි ලිපිය හෝ පොද්ගලික ලිපිය ලියන ලද රු.110.00 ක් වටිනා මුද්දර ඇලවු "9X4" ප්‍රමාණයේ ලියුම් කවරයක් ද එවිය යුතුය. ප්‍රමාද වී ලැබෙන අයදුම්පත්ද, අසම්පූර්ණ හෝ වැරදි සහිත වන අයදුම්පත්ද කිසිදු දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

සැ.යූ. : ආදර්ශ අයදුම්පතෙහි ආකෘතියට අනුව අයදුම්පත්‍රය A4 කඩදාසියක පළමු පිටුවේ අංක 01-04 දක්වාත් දෙවන පිටුවේ අංක 05-08 දක්වාත් සකස් කළ යුතුය. ඉහත ආකෘතියට අනුකූල නොවන සියලුම අයදුම්පත් දැනුම්දීමකින් තොරව ප්‍රතික්ෂේප කරනු ලැබේ.

05. විභාග ගාස්තු

1. විභාගයට පළමු වරට ඉදිරිපත් වන අයදුම්කරුවන් විභාග ගාස්තුවලින් නිදහස් කරනු ලැබේ. අනෙකුත් අයදුම්කරුවන් එක් විෂයකට රු. 25/- බැගින් අවලංගු නොකල මුද්දර අයදුම්පත්‍රයේ අලවා තමන්ගේ අත්සන හා දිනය යොදා ඒවා නිසි ලෙස අවලංගු කළ යුතුය.
2. කිසිදු කරුණක් මත මෙසේ ගෙවන ලද විභාග ගාස්තු වෙනත් විභාගයක් සඳහා මාරු කිරීමක් හෝ ආපසු ගෙවීමක් සිදුකරනු නොලැබේ.

06. විභාගයට ඇතුලත් කර ගැනීම

- I. පිළිගත් අයදුම්පත් සඳහා අපේක්ෂකයන්ට / අපේක්ෂිකාවන්ට ප්‍රවේශපත් නිකුත් කරනු ලැබේ. එම ප්‍රවේශපත් නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කර විභාග ශාලාවෙහි වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය. එසේ නොමැතිව විභාගයට පෙනී සිටීමට ඉඩ දෙනු නොලැබේ.
- II. විභාග අපේක්ෂක/ අපේක්ෂිකාවන් විසින් විභාග ශාලාව තුළදී විභාග ශාලාවට ස්වකීය අනන්‍යතාවය තහවුරු කළ යුතුය. ඒ සඳහා පහත දැක්වෙන ලියකියවිලි අතුරින් එකක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

- (අ) ජාතික හැඳුනුම්පත
- (ආ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හෝ ඊට අදාළ ආයතනයක් මගින් විධිමත් ලෙස නිකුත් කරනු ලබන හැඳුනුම්පත
- (ඇ) වලංගු රියදුරු බලපත්‍රය
- (ඈ) වලංගු විදේශ ගමන් බලපත්‍රය

07. විභාග පටිපාටිය

මෙම කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් පරීක්ෂණය විෂයානුබද්ධ (රචනා) ප්‍රශ්න පත්‍රයෙන් පමණක් සමන්විත වේ. මෙම ප්‍රශ්න පත්‍රය ප්‍රශ්න අටකින් (08) යුක්ත වන අතර එයින් ඔනෑම ප්‍රශ්න පහකට (05) පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. කාලය පැය 03 කි. මුළු ලකුණු 100කි. සමත්වීම සඳහා අවම වශයෙන් සියයට 40 ක් ලබා ගත යුතුය. මෙම විෂය අසමත් වුවහොත් පසුව එළඹෙන අවස්ථාවක සම්පූර්ණ කර ගත හැක.

07.1 විභාග විෂය නිර්දේශ මාලාව

07.1 කාර්යක්ෂමතා කඩඉම් විභාගය

07.1.1 විෂයානුබද්ධ (රචනා) ප්‍රශ්න පත්‍රය

කාලය පැය 03 කි. රචනා මාදිලියේ ප්‍රශ්න 08 කින් සමන්විත වන අතර ඉන් ප්‍රශ්න 05 කට පිළිතුරු සැපයිය යුතුය. මුළු ලකුණු 100 කි.

විෂය නිර්දේශය

- 1 සායනික ආබාධ සහිත රෝගීන්ගේ හා ස්ථානික තුවාල සඳහා අසාධ්‍ය රෝගීන්ගේ (සිහි නැති රෝගීන්, ආක්ෂේප රෝගීන්) විද්‍යුත් නිකර්පණ සටහන් තැබීම හා අර්ථ නිරූපනය.
- 2 දෘෂ්ඨික ජායා වාර්තාකරණ සහිත හා නින්දා ආශ්‍රිත අධ්‍යයන සහිත විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන් තැබීම හා දත්ත ගබඩා කිරීම.
- 3 දැඩි සත්කාර ඒකකය තුළ විද්‍යුත් නිකර්පණ සටහන් තැබීම.
- 4 මොළයේ අභ්‍යන්තරයේ සිදුකරන විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන් තැබීම.
- 5 Visual Evoked Potential, Brain Stem Evoked Response, Somatosensory Evoked Potential, Electroretinogram ලෙස කල පරීක්ෂණයන්හි සටහන් තැබීම.
- 6 එම ස්නායු කායික විද්‍යාත්මක පරීක්ෂණයන් ගැනීමේ උපකරණ ප්‍රමිතිකරණය හා වැඩසටහන්ගත කිරීම.
- 7 මූලික ස්නායු කායික විච්ඡේද විද්‍යාව හා ඒ ආශ්‍රිත ආබාධ
- 8 ස්නායු කායික ආබාධ සම්බන්ධයෙන් විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන් හා අනිකුත් කායික විද්‍යාත්මක පරීක්ෂණ.

08. විභාග සම්බන්ධ රෙගුලාසි අනුගමනය කිරීම
 අපේක්ෂකයින් විසින් වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රයකින් හෝ කුමන හෝ පොතකින්, හෝ කවර ආකාරයක සටහන් සහිත කොළයකින්, හෝ වෙනත් කිසිවකින් හෝ බලා ගෙන උත්තර ලිවීම තහනම්ය. වෙනත් අපේක්ෂකයෙකුගේ උත්තර පත්‍රය දෙස බැලීමද, නොකළ යුතුය. එසේම වෙනත් අයදුම්කරුවෙකුට උදව් කිරීමෙන් හෝ වෙනත් අයදුම්කරුවකුගෙන් හෝ පුද්ගලයකුගෙන් උදව් ලබාගැනීමෙන්ද වැළකී සිටිය යුතුය. තවද ජංගම දුරකථන හා ඒ හා සමාන සන්නිවේදන හා විද්‍යුත් උපකරණද භාවිතා කිරීමෙන් වැළකී සිටිය යුතුය. මෙම නීති කඩ කරනු ලබන ඕනෑම අපේක්ෂකයෙකු දඬුවම් ලැබීමට යටත් වනු ඇත.

09. කරුණාකර මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ අඩංගු දෑ ඔබ ආයතනයේ නියුතු සියලුම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අතුරු වෛද්‍ය සේවයේ විද්‍යුත් නිකර්පණ රේඛන සටහන්කරු තනතුරෙහි I ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන්ගේ දැන ගැනීමට සලස්වන්න. (මෙම තොරතුරු www.Health.gov.lk (Staff Access → Admin → Examinations → Circulars) වෙබ් අඩවියෙන්ද ලබාගත හැකිය.)

සැ.යු - මෙම චක්‍රලේඛ ලිපියේ සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි නිවේදනයන්හි පාඩ අතර යම් අනනුකූලතාවයක් මතු වුවහොත් සිංහල මාධ්‍ය විභාග නිවේදනය බලපැවැත්වේ.


 වාමික විවී ගමගේ
 නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන II)
 ලේකම් වෙනුවට

වාමික විවී. ගමගේ
නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පාලන) II
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
"සුවසිරිපාය"
කොළඹ 10.

05 අයදුම්කරුගේ සහතිකය

මගේ දැනුම හා විශ්වාසය පරිදි,

(I) මෙම 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 වලංගු පාවිච්චි නොකරන ලද මුද්දර බවත්, ප්‍රකාශ කරමි.

(II) යොබ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විභාග පිළිබඳව පනවා ඇති නිර්දේශ වලට එකඟව ක්‍රියා කිරීමටත්, මෙම විභාගය පිළිබඳ ව්‍යවස්ථාව අනුව මා හුදුදුස්සකු බව පෙනී ගියහොත්, මගේ විභාගාපේක්ෂකත්වය අවලංගු කිරීමට ගනු ලබන කවර හෝ තීරණයකට මම එකඟ වන බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

දිනය අයදුම්කරුගේ අත්සන

06. පෞද්ගලික ලිපිගොනු භාර විෂය නිලධාරීවරයාගේ / වරියගේ සහතිකය

මෙම අයදුම්පත් භාරගන්නා අවසාන දිනයට පෙර/පසු මා වෙත භාරදුන් බවත්, පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරුවලට අනුව අයදුම්කරු විසින් නිවැරදිව මෙම අයදුම්පත්‍රය සම්පූර්ණ කර ඇති බවත්, | ශ්‍රේණියේ නිලධාරීන් සඳහා වන කා.කඩඉම් පරීක්ෂණයට පෙනී සිටීමට අවශ්‍ය සුදුසුකම් සපුරා ඇති බවත්, මෙම අයදුම්පතේ පිටපතක් පෞද්ගලික ලිපිගොනුවට ගොනු කළ බවත් සහතික කරමි.

දිනය නම සහ අත්සන

07. ආයතන ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

.....මහතා/ මහත්මිය / මෙනවිය නිලධාරියෙකු වශයෙන් මෙම ආයතනයේ සේවය කරන බවටත් අයදුම්පතේ ඇතුළත් කර ඇති තොරතුරු නිවැරදි බවත්, අයදුම්කරු විභාගයට පෙනී සිටින්නේ ප්‍රථම වතාවට බවත් / ප්‍රථම වරට නොවන බවත්, විභාගයට පෙනී සිටීමට සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, රු.....ක් වටිනා මුද්දර මෙම අයදුම්පත්‍රයට අලවා ඇති බවද/ මුද්දර ඇලවීම අනවශ්‍ය බවද, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි

දිනය ආයතන ප්‍රධානියාගේ අත්සන
[රබර් මුද්‍රාව තැබිය යුතුය]

08. විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ/ විශේෂිත ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ සහතිකය

..... මහතා/මිය/මෙනවිය විද්‍යුත් නිකර්පණ ඊඩන සටහන්කරු | ශ්‍රේණියේ නිලධාරියෙකු වශයෙන් මගේ ආයතනයේ සේවය කරන බවත්, අයදුම්පතේ දී තිබෙන තොරතුරු අයදුම්කරුගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුවේ ඇති තොරතුරු අනුව නිවැරදි බවත්, මෙම විභාගයට පෙනී සිටීමට ඔහුට/ ඇයට සුදුසුකම් ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය විමධ්‍යගත කොට්ඨාශ/ විශේෂිත
ව්‍යාපාර ප්‍රධානියාගේ අත්සන
(මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)
(අනවශ්‍ය කොටස් කපා හරින්න)

දුරකථන) 0112669192 ,0112675011
தொலைபேசி) 0112698507 , 0112694033
Telephone) 0112675449 ,0112675280

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/EXA/04/2023
මගේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)
දිනය)
திகதி) 2023/01/..23
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

பொது சுற்று நிருபக் கடித இலக்கம் 02 - 15 /2023

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள் பணிப்பாளர்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கைத் தேசிய வைத்தியசாலை,
பணிப்பாளர் தேசிய வைத்தியசாலை, கண்டி
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
மத்திய அரசின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
உரிய நிறுவனத் தலைவர்கள்.

சுகாதார அமைச்சில் துணை மருத்துவ சேவையில் (MT-04-2016) மின்சார மூளை இயக்கப் பதிவாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களின் பொருட்டான வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை - 2023 (முதலாம் தடவை)

மின்சார மூளை இயக்கப் பதிவாளர் பதவியில் தரம் I இற்கு இணைக்கப்பட்டு 05 வருடங்கள் நிறைவடைவதற்கு முன்னர் சித்தியடைய வேண்டிய வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை 2023.03.19 ஆம் திகதி ஆங்கில மொழியில் நடாத்தப்படும் என்பது இத்தால் அறியத்தரப்படுகின்றது. பரீட்சை நடைபெறும் இடம், நேரம் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிட்டு அனுப்பி வைக்கப்படும்.

02. தகைமைகள் :-

மின்சார மூளை இயக்கப் பதிவாளர் தரம் I ற்கு பதவி உயர்வு பெற்று கீழே 03 ஆம் பந்தியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளவாறு இப்பரீட்சையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டவர்களைத் தவிர ஏனைய உத்தியோகத்தர்கள் அனைவரும் இப்பரீட்சையின் பொருட்டு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

03. பரீட்சையில் இருந்து விடுவிக்கப்படல்:-

22.09.2016 ஆம் திகதிய 6/2006 எனும் இலக்கமுடைய பொது நிருவாக சுற்றறிக்கையின் மூலம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட புதிய ஆட்சேர்ப்புத் திட்டம் அமுலுக்கு வரும் தினமான 01.01.2016 ஆம் திகதியுடன் தரம் I இல் திருப்தியான 05 வருட சேவைக் காலத்தை பூர்த்தி செய்துள்ள உத்தியோகத்தர்கள் 03 ஆவது வினைத்திறமைகாண் தடைப்பரீட்சை தேவையில் இருந்து விடுவிக்கப்படுகின்றனர்.

கவனிக்கவும்:- 15.02.2023 ஆம் திகதியுடன் தரம் I ற்கு பதவி உயர்ப்பு பெற்று / உள்நீர்ப்பு செய்யப்பட்டு நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கவும்.

04. விண்ணப்பங்கள்

இச் சுற்று நிருபத்தின் இறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரிப் படிவத்தின் படி விண்ணப்பதாரர் களினால் தயாரித்துக் கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்கள் அந்தந்த திணைக்களத் தலைவரினூடாக பணிப்பாளர் (பரீட்சைகள்), பரீட்சைகள் கிளை, சுகாதார அமைச்சு, "சுவசிரிபாய" இல: 385, வண. பத்தேகம விமலவாங்க தேரர் மாவத்தை, கொழும்பு - 10 என்ற முகவரிக்கு 2023/02/15 ஆம் திகதி அல்லது அத்தினத்திற்கு முன்னர் கிடைக்கக் கூடியதாக பதிவுத் தபாலின் மூலம் அனுப்பி வைத்தல் வேண்டும். கடித உறையின் இடதுபக்க மேல் மூலையில் "சுகாதார அமைச்சில் துணை மருத்துவ சேவையில் (MT-04-2016) மின்சார மூளை இயக்கப் பதிவாளர் தரம் I உத்தியோகத்தர்களின் பொருட்டான வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை - 2023(முதலாம் தடவை)" என குறிப்பிடுதல் வேண்டும். இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவித்தான சகல தகைமைகளையும் விண்ணப்பதாரி பூர்த்திசெய்துள்ளார் என தனிநபர் கோவைகளை கையாளும் உத்தியோகத்தர் உறுதிப்படுத்த வேண்டியதுடன் விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் அனைத்தும் சரியானவை என நிறுவனத் தலைவரும் கட்டாயம் உறுதிப்படுத்த வேண்டும். தனது விண்ணப்பப் படிவத்துடன் சுய முகவரி எழுதப்பட்ட ரூபா 110.00 பெறுமதியுடைய முத்திரை ஓட்டப்பட்ட 9" x 4" அளவுடைய கடித உறையொன்று அனுப்பப்படல் வேண்டும். (இக் கடிதவுறையில்

விரும்பியவாறு அலுவலக முகவரியை அல்லது தனிப்பட்ட முகவரியினை எழுதியனுப்பலாம்) தாமதமாகிப் பெறப்படும் விண்ணப்பங்களும், தவறான விண்ணப்பங்களும், முழுமையாக பூரணப்படுத்தாத விண்ணப்பங்களும் எதுவித அறிவித்தலும் இன்றி நிராகரிக்கப்படும்.

கவனிக்கவும் :

மாதிரி விண்ணப்பப் படிவத்திற்கு அமைய விண்ணப்பம் A4 தாளின் இரண்டு பக்கங்களையும் உபயோகத்து தாயரிக்கப்படவேண்டும். முதற் பக்கத்தில் இலக்கம் 01 - 04 தொடக்கமும் இரண்டாம் பக்கத்தில் 05 - 08 தொடக்கமும் அமையும் வண்ணம் விண்ணப்பம் தயாரிக்கப்படல் வேண்டும். மேற்படி தகவல்களுக்கு அமைய தயாரிக்கப்படாத விண்ணப்பங்கள் யாவும் எதுவித அறிவித்தலுமின்றி நிராகரிக்கப்படும் என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

05. பரீட்சைக் கட்டணம்

1. பரீட்சைக்கு முதன்முறையாகத் தோற்றும் பரீட்சார்த்திகள் பரீட்சைக் கட்டணத்திலிருந்து விதிவிலக்கப்படுவர். ஏனைய விண்ணப்பதாரர்கள் ரூபா 25/- பெறுமதியான முத்திரையினையினை விண்ணப்பத்தில் ஓட்டி அதன் மேல் தனது கையொப்பத்தையும் திகதியையும் இட்டு அதை மதிப்பு நீக்கம் செய்தல் வேண்டும்.
11. எக்காரணத்தைக் கொண்டும் இவ்வாறு செலுத்தப்பட்ட பரீட்சைக் கட்டணம் வேறு பரீட்சையொன்றின் பொருட்டு மாற்றப்படவோ அல்லது மீளச் செலுத்தப்படவோ மாட்டாது.

06. பரீட்சைக்கு உட்படுத்திக் கொள்தல்

1. ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரர்களுக்கு பிரவேசப்பத்திரங்கள் வழங்கப்படும். அப்பிரவேசப் பத்திரங்களை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை மண்டப மேற்பார்வையாளரிடம் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். அவ்வாறின்றி பரீட்சைக்குத் தோற்ற இடமளிக்கப்படமாட்டாது.
11. பரீட்சை விண்ணப்பதாரர்களினால் பரீட்சை மண்டபத்தினுள் பரீட்சை நிலைய மேற்பார்வையாளரிடம் தனது அடையாளத்தை நிரூபித்தல் வேண்டும். அதன் பொருட்டு கீழே குறிப்பிடப்படும் ஆவணங்களுள் ஒன்றை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
 - (அ) தேசிய அடையாள அட்டை
 - (ஆ) சுகாதார அமைச்சு மற்றும் அதனுடன் ஏற்புடைய நிறுவனங்களினால் முறைப்படி வழங்கப்பட்ட அடையாள அட்டை
 - (இ) வலுவுடைய சாரதி அனுமதிப்பத்திரம்
 - (ஈ) வலுவுடைய கடவுச் சீட்டு

07. இந்த வினைத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை விடயம் தொடர்பான கட்டுரைவடிவ வினாக்களைக் கொண்டமைந்ததாகும். இவ்வினாத்தாள் 08 வினாக்களைக் கொண்டமைவதுடன் அவற்றில் விரும்பிய 05 வினாக்களுக்கு விடையளிக்க வேண்டும். காலம் 03 மணித்தியாலங்களாகும். மொத்தப் புள்ளிகள் 100. சித்தியடைவதற்கு 40 புள்ளிகளைப் பெற வேண்டும். இப்பரீட்சையினை ஒரு முறை அல்லது பல முறை தோற்றுவதனுடாக பூர்த்தி செய்ய முடியும்.

7.1 பாடத்திட்டம்

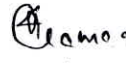
- i. Recording Electro Encephalographs of an incurable patient for local injuries (Unconscious patients and conversant patients)
- ii. Recording Electro Encephalographs of video EEG and sleep studies and storage of data.
- iii. Recording Electro Encephalographs in an ICU.
- iv. Recording Electro Encephalographs by using Electro Cardiogram.
- v. Recording of Visual Evoked potential, Brain stem Evoked Response. Somatosensory Evoked potential and Electroretinogram.
- vi. Standardization and programming Electro Encephalographs equipment.
- vii. Basic Clinical Neurophysiology science and related disorders.
- viii. Recording Electro Encephalographs of Clinical Neurophysiology disorders and other Neurophysiological tests.

08. பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவிசெய்தலை தவிர்த்துக்கொள்ளல் வேண்டும். மேலும் கையடக்கத் தொலைபேசி மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய தொடர்பாடல், இலத்திரணியல் உபகரணங்களை பயன்படுத்தாதிருத்தல் வேண்டும். இவ்விதிகளை மீறும் எந்தவொரு பரீட்சார்த்தி மீதும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

09. தயவு செய்து இச் சுற்றுநிருபக் கடிதத்திலுள்ள விபரங்களை உங்கள் நிறுவனத்தில் கடமைற்றும் சம்பந்தப்பட்ட சகல உத்தியோகத்தர்களுக்கும் அறிவிக்கவும். (இந்த விபரங்களை www.health.gov.lk (Staff Access → Admin → Examinations → Circular) எனும் இணைய முகவரியிலிருந்து பெற்றுக்கொள்ள முடியும்.

கவனிக்கவும் :- இவ்வறிவித்தலில் தமிழ், ஆங்கில மொழி பெயர்ப்புகளில் ஏதாவது ஒவ்வாமை காணப்படின் சிங்கள மொழி மூல அறிவித்தலே வலுவுடையதாகும்..



ஷாமிச எச் கமகே

பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II
செயலாளருக்காக

Chamika H. Gamage
Deputy Director General (Administration) II
Ministry of Health
"Suwasiripaya"
Colombo 10.

05. விண்ணப்பதாரரின் சான்றிதழ்

- (1). இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் யாவும் உண்மையானவைகளெனவும், இப்பரீட்சைக்கு நான் தோற்றுவது முதன்முறையானபடியால் பரீட்சைக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டிய அவசியமில்லை எனவும்/முதன் முறை அல்லாதபடியால் ரூபா பெறுமதியான முத்திரைகள் ஒட்டப்பட்டுள்ளதெனவும், இவ்விண்ணப்பத்தில் என்னால் ஒட்டப்பட்டுள்ள முத்திரைகள் மதிப்பு நீக்கம் புரியப்படுவதற்கு முன்பு வலுவிலுள்ள பாவிக்கப்படாத முத்திரைகள் எனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.
- (11). சுகாதாரத் திணைக்களத்தினால் பரீட்சை தொடர்பாக விதிக்கப்பட்டுள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு உடந்தையாக நடப்பேன் எனவும், இப்பரீட்சை தொடர்பான நியதிச்சட்டத்தின் படி நான் தகைமையற்றவன் எனக் காணப்படின் எனது பரீட்சார்த்தித் தன்மையை இரத்து செய்வதற்கு மேற்கொள்ளும் எதுவிகத் தீர்மானத்திற்கும் நான் உடன்படுவேன் எனவும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

.....
திகதி

விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

06. தனிநபர் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் சான்றிதழ்

இவ் விண்ணப்பமானது விண்ணப்ப முடிவுத்திகதிக்கு முன்னர் என்னிடம் பாமளிக்கப்பட்டது என்றும், சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் சரியாக பூரணப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்றும், இவ்விண்ணப்பப் பத்திரத்தின் பிரதி ஒன்று சுயவிபரக் கோவையில் கோவையிடப்பட்டுள்ளது என்றும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி

.....
பெயரும் கையொப்பமும், திகதியும்.

07. நிறுவனத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருமதி/செல்வி* என்பவர்.....
உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் பணிபுரிகின்றார் என்றும் அவ் உத்தியோகத்தர் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவது முதன் முறையாக உள்ளதால் / முதன் முறையாக இல்லாத* படியால் ரூபா பெறுமதியான முத்திரைகள் இவ்விண்ணப்பத்தில் ஒட்டியுள்ளதாகவும் / முத்திரைகள் ஒட்ட அவசியமில்லை* எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரரின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும், எனது முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டுள்ளார் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி

.....
நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

08. பன்முகப்படுத்தப்பட்ட/விசேட இயக்கத் தலைவரின் சான்றிதழ்

திருவாளர்/திருமதி/செல்விஎன்பவர் தரம் I பிரிவில் பொது சுகாதார ஆய்வுகூட தொழிநுட்பவியலாளராக உத்தியோகத்தராக எனது நிறுவனத்தில் சேவையாற்றுகின்றார் எனவும், விண்ணப்பத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் விண்ணப்பதாரரின் பெயர்வழிக் கோவையிலுள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகளெனவும் இப்பரீட்சைக்குத் தோற்றுவதற்கு அவனுக்கு/அவளுக்குத் தகுதியுள்ளதெனவும் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி

.....
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவு/விசேட இயக்கத் தலைவரின் கையொப்பம்

(இறப்பர் முத்திரையிட வேண்டும்)

தேவையற்றனவற்றைக் கீறிவிடவும்

දුරකථන) 0112669192 . 0112675011
தொலைபேசி) 0112698507 . 0112694033
Telephone) 0112675449 . 0112675280

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

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය)
எனது இல)
My No.) CF/EXA/04/2023

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 23/01/2023
Date)

General Circular Letter No: 02 - 15 / 2023

Provincial Health Secretaries,
Deputy Directors General - Sri Lanka National Hospital, Colombo,
Director - National Hospital, Kandy,
All Hospital Directors under the line Ministry,
Provincial Directors of Health Services,
Regional Directors of Health Services and,
Head of Departments,

Third Efficiency Bar Examination for (MT -04-2016) Electro Encephalography Recordist belonging to the Paramedical Service Grade I in the Ministry of Health -2023 (1st Term)

It is hereby notified that the Efficiency Bar Examination which should be passed by Electro Encephalography Recordist in Grade I before expiration of 05 years from the Date of promotion to Grade I, will be held on **19.03.2023** in **English medium only**. The venue and the time of examination will be notified in the admission card.

02. Qualifications

Only Electro Encephalography Recordist in Grade I and the Officers who are not exempted from the Efficiency bar Examination according to paragraph 03 below will apply for this examination.

03. In terms of the new scheme of recruitment

As Per the PA circular 6/2006 The New SOR related to the above post approved by Public Service Commission which is effective from **22.09.2016**, the officers who have completed a satisfactory period of service of five (05) years in for the effective date of **01.01.2016** Grade I are exempted from the requirement of passing the third efficiency bar examination.

N.B. Take necessary actions to send applications of the officers only who has been promoted to grade I 15.02.2023 and already received the appointment letters

04. Applications

Applications prepared by the candidates as per specimen appended to this letter should be sent under Registered cover to reach the Director (Examinations) No.385,"Suwasiripaya"Ven. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10, on or before **15/02/2023** through their Heads of Institutions. The name of the examination applied for should be mentioned as "**Efficiency Bar Examination for Electro Encephalography Recordist Grade I - 2023 (1st Term)**" on the top left corner of the envelope. **It is mandatory that the subject officer in charge of the personal files and the head of the institution certify that all the information provided in each application is correct that the applicant meets the required qualifications to appear for this efficiency bar examination.** One self-addressed envelopes (Candidates can write their official or private address) in the size of "9 x 4" inches, affixed with stamps to the value of Rs. **110.00** should be sent along with the application. **Applications received after the closing date, incomplete or inaccurate will be rejected without notice.**

08. To follow the Regulations Related to Examination Procedure

Candidates are warned against copying or attempting to copy from the script of another candidate or from any book or paper or notes whatsoever. No candidate should attempt to look at the script of another candidate and should not help any candidate either help another candidate or obtain help from another candidate or person. Further mobile phones & the similar electronic equipment's should not be used. Any candidate who disregards this rule is liable to punishment.

- 09.** Please bring the contents of this circular to the notice of all eligible Electro Encephalography Recordist Grade I in your Division/ Specialized Campaign/ Institution. (This information can also be obtained from the website – www.health.gov.lk)

N.B. – Sinhala medium notification on examination will be effected if any contradictory is arisen in the examination notifications published in Sinhala, Tamil and English mediums.



Chamika H. Gamage
Deputy Director General (Admin) II
For Secretary

Chamika H. Gamage
Deputy Director General (Administration) II
Ministry of Health
"Suwasiripaya"
Colombo 10.

05. **Certificate of the candidate:-**

- (i) I do hereby certify that the particulars furnished by me in this application are true and accurate to my knowledge and I need not affix stamps since I sit the Examination for the first time / have affixed stamps to the value of Rs. since I repeat the Examination,* and the stamps affixed by me to the application are genuine and not used before.
- (ii) I agree to abide by the rules and regulations stipulated by the Department of Health for the conduct of this Examination and if I was found ineligible in accordance with the scheme of the Examination I agree with whatever decision taken for the cancellation of my candidature.

.....

Date

.....

Signature of the candidate

06. **Certification of the officer who have handled the personal files**

I certify that this application has been delivered to me before / pass the last date of receipt and that the applicant has correctly completed this application as per the information in the personal file and that he has met the qualifications required to appear for the Grade I Efficiency bar examination and that a copy of this application has been filed in the personal file.

.....

Date

.....

Name and Signature

07. **Certification of Head of Institution:**

I certify that Mr./Mrs./Miss..... serves as a in this institution, and the particulars furnished by him/her in the application are correct in accordance with the particulars available in his/her personal file, and he/she sit the examination for the first time and he/she is eligible to sit for the examination and he/she placed his/her signature in my presence.

Date:.....

.....

Signature of the Head of Institution

(Rubber Stamp)

08. **Certificate of the Head of Decentralized unit / specialized Campaign**

Mr./Mrs./Miss serves as a Electro Encephalography Recordist Grade II in my Division / Campaign and the particulars furnished by him / her* in the Application are correct in accordance with the particulars available in his / her* personal file and he / she* is eligible to sit for the Examination.

.....

Date

.....

Signature of Head of Decentralized Unit /

Specialized campaign

(Frank / Rubber stamp)

* - Delete words which are inapplicable