

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/EXJ/05/2022

ඔබේ අංකය)
உமது இல)
Your No. :)

දිනය)
திகதி) 2022/07/...! 8
Date)

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

பொது சுற்று நிருபக் கடித இலக்கம் 02 - 58 / 2022

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் - இலங்கைத் தேசிய வைத்தியசாலை
மாகாண சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர்கள்,
மத்திய அரசின் கீழ் நிர்வகிக்கப்படும் சகல வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்,
மற்றும் நிறுவனங்களின் தலைவர்கள் அனைவருக்கும்,
பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்.
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவுகளின் தலைவர்கள்,

துணை மருத்துவ சேவைக்குரிய MT-04 சம்பள அளவிலுள்ள பொது சுகாதார ஆய்வுகூட தொழிநுட்பவியலாளர்கள் தரம் 1 இலுள்ள அலுவலர்களுக்கான விண்ணத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை - 2022 (முதலாம் தடவை)

துணை மருத்துவ சேவைக்குரிய MT-04 சம்பள அளவிலுள்ள பொது சுகாதார ஆய்வுகூட தொழிநுட்பவியலாளர்கள் அவர்கள் தரம் 1 இற்கு பதவியுயர்வு செய்யப்பட்ட திகதியிலிருந்து 05 வருடங்கள் முடிவடைவதற்கு முன்பு தேர்ச்சி அடைய வேண்டிய விண்ணத்திறமைகாண் தடைப் பரீட்சை ஆங்கிலம் ஆகிய மொழியில் நடைபெறும் என இத்தாள் அறிவிக்கப்படுகிறது. பரீட்சை நடைபெறும் திகதி, இடம், நேரம் மற்றும் என்பன பரீட்சை அனுமதி அட்டையில் குறிப்பிடப்படும்.

02. தகைமைகள்

துணை மருத்துவ சேவைக்குரிய MT-04 சம்பள அளவிலுள்ள பொது சுகாதார ஆய்வுகூட தொழிநுட்பவியலாளர்கள் தரம் I ற்கு நியமனம் பெற்ற உத்தியோகத்தர்களும் மற்றும் இதுவரை இப் பரீட்சையினை பூரணப்படுத்தியிராத உத்தியோகத்தர்களும் மாத்திரம் இப் பரீட்சைக்கு விண்ணப்பிக்க முடியும்.

கவனிக்கவும் : 2020/12/31 ம் திகதியன்று I ம் தரத்திற்கு நியமிக்கப்பட்டு அதற்கான நியமனக்கடிதம் கிடைக்கப்பெற்றுள்ள உத்தியோகத்தர்களது விண்ணப்பங்களை மாத்திரம் எனக்கு அனுப்பி வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கவும்.

03. விண்ணப்பங்கள்

விண்ணப்பங்கள் இச் சுற்றுநிருபத்தின் இறுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மாதிரி விண்ணப்பத்தின் படி விண்ணப்பதாரர்களினால் தயாரித்துக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களை திணைக்களத் தலைவரின் மூலம் கொழும்பு 10, இல.385, வண. பத்தேகம் விமலவங்ச தேரர் மாவத்தை, சுவசிரிபாய கட்டிடத்தின் பணிப்பாளர் (பரீட்சையின் பிரிவு) ருக்கு 2022/08/19 ஆம் திகதி அல்லது அத்தினத்திற்கு முன்பு கிடைக்கக்கூடியதாகப் பதிவுத் தபாலின் மூலம் அனுப்ப வேண்டும். சகல விண்ணப்பங்களிலும் கொடுக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் யாவும் பிழையற்றவைகளெனப் பரிசீலனை தலைவரினால் உறுதிப்படுத்தப்பட்டிருத்தல் வேண்டும். (இதில் விரும்பிய படி அலுவலக முகவரி அல்லது சொந்த முகவரி எழுதப்பட்ட ரூபா 45.00 பெறுமதியான முத்திரை ஒட்டப்பட்ட "9 X 4" அளவுள்ள கடித உறைகள் ஒன்று இணைத்து அனுப்ப வேண்டும். (இதில் விரும்பிய படி அலுவலக முகவரி அல்லது சொந்த முகவரியை எழுதவும்). தாமதமாகிப் பெறப்படும் விண்ணப்பங்களும், பூரணமாகாத, தவறான விண்ணப்பங்களும் ஏற்றுக்கொள்ளப்படமாட்டாது.

கவனிக்கவும் : மாதிரி விண்ணப்பப் படிவத்திற்கு அமைய விண்ணப்பம் A4 தாளின் இரண்டு பக்கங்களையும் உபயோகத்து தயாரிக்கப்படவேண்டும். முதற் பக்கத்தில் இலக்கம் 01 - 03 தொடக்கமும் இரண்டாம் பக்கத்தில் 04 - 07 தொடக்கமும் அமையும் வண்ணம் விண்ணப்பம் தயாரிக்கப்படல் வேண்டும். மேற்படி தகவல்களுக்கு அமைய தயாரிக்கப்படாத விண்ணப்பங்கள் யாவும் எதுவித அறிவித்தலுமின்றி நிராகரிக்கப்படும் என்பதை கவனத்தில் கொள்ளவும்.

04. பரீட்சைக் கட்டணம்

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

05. பரீட்சைக்கு உட்படுத்திக் கொள்தல்

1. ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விண்ணப்பங்களின் பொருட்டு விண்ணப்பதாரர்களுக்கு பிரவேசப்பத்திரங்கள் வழங்கப்படும். அப்பிரவேசப் பத்திரங்களை உரிய முறையில் பூரணப்படுத்தி பரீட்சை மண்டப மேற்பார்வையாளரிடம் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும். அவ்வாறன்றி பரீட்சைக்குத் தோற்ற இடமளிக்கப்படமாட்டாது.
11. பரீட்சை விண்ணப்பதாரர்களினால் பரீட்சை மண்டபத்தினுள் பரீட்சை நிலைய மேற்பார்வையாளரிடம் தனது அடையாளத்தை நிரூபித்தல் வேண்டும். அதன் பொருட்டு கீழே குறிப்பிடப்படும் ஆவணங்களை 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

06. பரீட்சைத்திட்டம்

இந்த வினைத்திறமை காண் தடைப் பரீட்சை விடயம் தொடர்பான வினாத்தாளினை உள்ளடக்கி இருப்பதுடன் அதற்காக 100 புள்ளிகள் வழங்கப்படும் சித்தியடைவதன் பொருட்டு குறைந்தது 40% புள்ளிகளைப் பெறல் வேண்டும். இப்பரீட்சையினை ஒரு முறை அல்லது பல முறை தோற்றுவதநூடாக பூர்த்தி செய்ய முடியும்.

07. பரீட்சைப் பாடத்திட்டம்

- 7.1 விடயம் தொடர்பான எழுத்து மூல வினாத்தாள்
 - (அ) விடயம் தொடர்பான இவ்வினாத்தாளுக்கான நேரம் 03 மணித்தியாலங்களாகும். கட்டுரை வடிவிலான வினாக்கள் 08 கொண்டமைந்துள்ளதுடன் அதில் 05 வினாவிற்கு மாத்திரம் விடையளிக்க வேண்டும். மொத்தப் புள்ளிகள் 100.
 - i. மலேரியா, யானைக்கால் நோய், சுவாச நோய்கள், பாலியல் நோய்கள் மற்றும் எய்ட்ஸ் தொழு நோய்கள் ஆகிய பிரிவுகளைக் கொண்டுள்ளது.
 - ii. இரசாயன ஆய்வு கூட முகாமைத்துவம்

08. பரீட்சை தொடர்பான ஒழுங்கு விதிகளைக் கடைப்பிடித்தல்.

- பரீட்சார்த்திகள் குறிப்புக்களை தன்னிடத்தில் வைத்து பார்த்து எழுதுதல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஏனைய பரீட்சார்த்திகளின் விடைத்தாளினை பார்த்து எழுதுதலும் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது. ஒருவருக்கொருவர் உதவிசெய்தலை தவிர்ந்துக்கொள்ளல் 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 எனும் இணைய முகவரியிலிருந்து பெற்றுக்கொள்ள முடியும்.

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

Chamika H. Gamage
Deputy Director General (Administration) II
Ministry of Health



சாமிக எச் கமகே
பிரதிப் பண்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) II
செயலாளுக்காக
சுகாதார அமைச்சு.

04. 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 காணப்படின எனது பரீட்சார்த்தித் தன்மையை இரத்து செய்வதற்கு மேற்கொள்ளும் எதுவிதத் தீர்மானத்திற்கும் நான் உடன்படுவேன் எனவும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி

.....
விண்ணப்பதாரரின் கையொப்பம்

05. தனிநபர் கோவையினை கையாளும் விடய உத்தியோகத்தரின் சான்றிதழ்

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

திகதி

.....
பெயரும் கையொப்பமும், திகதியும்.

06. 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 விண்ணப்பதாரியின் சுயவிபரக் கோவையில் உள்ள விபரங்களின் படி சரியானவைகள் எனவும் , எனது முன்னிலையில் கையொப்பமிட்டுள்ளார் என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

திகதி

.....
நிறுவனத் தலைவரின் கையொப்பம்

07. 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)

தேவையற்றவற்றைக் கீறிவிடவும்