பொது சுற்றறிக்கை கடித இல. :- ~~45 02/~~ 02 - 46 | 2017

எனது இல. :- ETR/J/B.Sc.DPR&P/09/2016
பி.ப.நா.அலுவலகம் (ET&R),
சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு,
385, வண பத்தேகம விமலவன்ச தேரோ மாவத்தை,
கொழும்பு-10.

03 / .03.2017

மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்,
மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
பிராந்திய சுகாதார சேவை பணிப்பாளர்கள்,
பன்முகப்படுத்தப்பட்ட பிரிவுகள்/ விஷேட இயக்கங்களின் தலைவர்கள்,
மத்திய அமைச்சின் கீழ்வரும் வைத்தியசாலைப் பணிப்பாளர்கள்,
நிறுவனத் தலைவர்கள்,

பேராதனைப் பல்கலைகழகத்தின் இணைந்த சுகாதார விஞ்ஞான பீடத்தினூடாக வழங்கப்படும் பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்படிப்பிற்கு பக்கவாட்டான நுழைவு - 2017

1. பேராதனை பல்கலைக்கழகத்தினூடாக வழங்கப்படும் பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்பாடநெறியைப் பெற்றுக் கொள்வதற்காக சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச மருத்துவ அமைச்சு / மாகாண சுகாதார அமைச்சு என்பவற்றின் கீழ் சேவையாற்றும் உத்தியோகத்தர்களிடமிருந்து விண்ணப்பங்கள் கோரப்படுகின்றன. நான்கு (4) வருட பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்பாடநெறியை கற்பதற்கு தெரிவு செய்யப்படும் விண்ணப்பதாரிகள் 2017 மார்ச் மாதம் முதலாவது கற்கை வருடத்திற்கு இணைத்துக் கொள்ளப்படுவர். இவ்விண்ணப்பதாரிகள் இந்த விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்பாடநெறியை மூன்று (3) வருட காலத்திற்குள் பூரணப்படுத்துவதுடன், இம்மூன்று (3) வருட காலத்திற்காக சம்பளத்துடனான கற்கை விடுமுறை வழங்கப்படுவர்.

2. **நுழைவுத் தகமைகள்.**

   1. பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் டிப்ளோமா பெற்றிருத்தலுடன் டிப்ளோமா சான்றிதழானது இலங்கை மருத்துவ சபையில் பதிவு செய்யப்பட்டு இருக்க வேண்டும்.
   2. விண்ணப்ப முடிவுத்திகதியின் போது சுகாதார அமைச்சின் கீழ் / அரச சேவையில் 05 ஆண்டுகள் சேவை பூர்த்தி செய்யப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.
   3. விண்ணப்ப முடிவு திகதியின் போது 48 வயதிற்கு குறைந்தவராக இருக்க வேண்டும்.
   4. க.பொ.த(உ/த)ப் பரீட்சையில் குறைந்தது 03 விஞ்ஞான பாடங்களில் ஒரே முறையில் சித்தியடைந்திருத்தல் வேண்டும்.
   5. க.பொ.த(சா/த)ப் பரீட்சையில் ஆங்கில மொழியில் குறைந்தது திறமை (S) சித்தியடைந்திருத்தல் வேண்டும்.
   6. தெரிவு செய்யப்படும் கல்வித்துறைக்கான உரிய உடல்,உள தகுதியினைக் கொண்டிருத்தல் வேண்டும்.
   7. பேராதனை பல்கலைக்கழகத்தினால் நடாத்தப்படும் நேர்முகப் பரீட்சை மற்றும் திறமை அடிப்படையில் தெரிவு செய்யப்படுவர்.

1. **விண்ணப்பங்கள்.**

இதனுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள விண்ணப்பப்படிவங்கள் முறையாக பூர்த்தியாக்கப்பட்டு, அது மத்திய அமைச்சின் கீழ்வரும் நிறுவனங்களாயின் நிறுவனத் தலைவர்களாலும், மாகாண சுகாதார அமைச்சாயின் பிராந்திய பணிப்பாளர் / மாகாணப் பணிப்பாளராலும் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்டு, 2017.03.20ஆம் திகதியன்று அல்லது அதற்கு முன், பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (கல்வி பயிற்சியும் ஆய்வுகளும்), இல.385, வண பத்தேகம விமலவன்ச தேரோ மாவத்தை, கொழும்பு -10. எனும் முகவரிக்கு கிடைக்கக்கூடியவாறு பதிவுத்தபாலில் அனுப்பிவைக்கப்பட வேண்டும்.

பூரணப்படுத்தப்படாத அல்லது குறித்த திகதிக்கு பின்னர் கிடைக்கப்பெறும் விண்ணப்பங்கள் நிராகரிக்கப்படும். கடித உறையின் இடது பக்க மேல் மூலையில் "பேராதனைப் பல்கலைகழகத்தின் இணைந்த சுகாதார விஞ்ஞான பீடத்தினூடாக வழங்கப்படும் பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்படிப்பிற்கு பக்கவாட்டான நுழைவு" என தெளிவாக குறிப்பிடப்பட வேண்டும். (கற்கைநெறியானது முன்னிலைப்படுத்தப்பட வேண்டும்)

2. தெரிவுப் பரீட்சை

பேராதனைப் பல்கலைக்கழகத்தினால் நடாத்தப்படும் தெரிவுப் பரீட்சைக்கு அமருமாறு பரிசீலிக்கப்பட்ட விண்ணப்பதாரிகள் வேண்டப்படுவார்கள். 24.03.2017 ஆம் திகதி காலை 9.00 மணிக்கு பேராதனைப் பல்கலைகழகத்தின் இணைந்த சுகாதார விஞ்ஞான பீடத்தில் பரீட்சை நடைபெறும். பரீட்சையின் வடிவமானது பேராதனைப் பல்கலைகழகத்தின் இணைந்த சுகாதார விஞ்ஞான பீடத்தினால் தீர்மானிக்கப்படும்.

3. சேவை ஒப்பந்தங்கள்

விஞ்ஞான இளமானி பட்டப்படிப்பு பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர்) ஐத் தொடர்வதற்கு தெரிவு செய்யப்பட்ட பரீட்சாத்திகளுக்கு 03 வருடகாலத்திற்கு வேதனத்துடன்கூடிய விடுமுறை வழங்கப்படுவதுடன், அவர்கள் குறித்த பாடநெறியை பூர்த்தி செய்வதற்கும், பாடநெறியை நிறைவு செய்த பின்னர் 10 வருட காலத்திற்கு சுகாதார அமைச்சுக்காக / மாகாண சுகாதார அமைச்சுக்காக சேவை செய்ய இணங்கி ரூபா 600,000.00 தொகைக்கு சுகாதார பணிப்பாளர் நாயகத்துடன் / மாகாண சுகாதார சேவை பணிப்பாளருடன் சேவை ஒப்பந்தமொன்று கைச்சாத்திடப்படும்.

தெரிவு செய்யப்பட்ட பரீட்சாத்தி பட்டப்படிப்பு பாடநெறியை நிறைவு செய்யாவிடின் அல்லது சுகாதார அமைச்சு / மாகாண சுகாதார அமைச்சு என்பவற்றுடன் செய்து கொள்ளப்பட்ட ஒப்பந்த உடன்படிக்கை நிபந்தனைகளை மீறின் அவர்களுக்கெதிராக தகுந்த சட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

எவ்வாறாயினும், இந்தப் பயிற்சியின் மூலம் பரீட்சாத்திகளுக்கு உயர் பதவிகளை கோருவதற்கு உரிமை இல்லை. அத்துடன் பாடநெறியை நிறைவு செய்த பயிற்சியாளர்களை திணைக்களத்தினுள்ள உயர் பதவிகளுக்கு உள்வாங்குவது, ஏற்கனவேயுள்ள பதவி வெற்றிடங்களையும், நியமனங்களை வழங்கும் அதிகாரசபையின் முழு உரிமையையும் விருப்பத்தையும் பொறுத்ததாகும்.

4. இந்த சுற்றறிக்கையிலுள்ள தகவல்களை உங்கள் நிறுவனம் / மாகாணம் / பிராந்திய சுகாதார சேவைப் பணிப்பாளர் பகுதிகள் / விஷேட பிரவுகளில் உள்ள பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் உத்தியோகத்தர்கள் ஆகியோரின் கவனத்திற்கு கொண்டுவருமாறு தாழ்மையுடன் கேட்டுக்கொள்ளப்படுகிறது.

Anura Jayawickrama
Secretary
Ministry of Health, Nutrition & Indigenous Medicine
"Suwasiripaya"
385, Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha.
Colombo 10, Sri Lanka.

அனுர ஜயவிக்ரம
செயலாளர்,
சுகாதார, போசனை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு.

பிரதிகள்:-

1. பீடாதிபதி, இணைந்த சுகாதார விஞ்ஞான பீடம், பேராதனைப் பல்கலைகழகம்
2. பிரதிப் பணிப்பாளர் நாயகம் (நிர்வாகம்) III
3. பணிப்பாளர் (நிர்வாகம்) II
4. பாடநெறி ஒருங்கிணைப்பாளர், பேராதனைப் பல்கலைக்கழகம்.
5. பிரதான சட்ட உத்தியோகத்தர், சுகாதார அமைச்சு.

அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்

பேராதனைப் பல்கலைகழகத்தின் இணைந்த சுகாதார விஞ்ஞான பீடத்தினூடாக வழங்கப்படும் பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இள மாணி பட்டப்படிப்பிற்கு பக்கவாட்டான நுழைவு - 2017

1. முதலெழுத்தக்களுடன் பெயர்கள் (ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்)
……………………………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………………………..
2. விண்ணப்பதாரியின் முழுப்பெயர் (ஆங்கில பெரிய எழுத்துக்களில்):-
……………………………………………………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………………………..
3. தற்போதய பதவி பொறுப்பாளர் :- ……………………………………………………………
பதவி :- ……………………………………………………………………………………
4. முதல் நியமனத்திகதி :- ……………………… தற்போதைய தரம் :- ……………………………
5. முகவரி
1) அலுவலகம் :- ……………………………………………………………………………
2) தனிப்பட்டது :- …………………………………………………………………………
3) தொலைபேசி :- அலுவலகம்:-……………………………… தனிப்பட்டது :-………………………
கைத்தொலைபேசி :- ………………………
6. தனிப்பட்ட விபரம்
பிறந்த திகதி :- ……………………….. தே.அ.அ.இல :- ……………………….
7. வயது:- வருடம் …………….. மாதம் ……………. நாட்கள் …………….(2017.03.20 ஆம் திகதிக்கு)
8. பால் :- ஆண்/பெண் ……………. விவாகமானவரா/விவாகமாகாதவரா :- ……………………………

9. கல்வித் தகைமைகள் :-
(I) க.பொ.த (உ/த) பரீட்சை பெறுபேறுகள்
சுட்டிலக்கம் :-………………….. வருடம் :-………………
பாடம் தரம்
1. ………………………… …………
2. ………………………… …………
3. ………………………… …………
(II) க.பொ.த (சா/த) பரீட்சை பெறுபேறுகள்
சுட்டிலக்கம் :-………………….. வருடம் :-………………
பாடம் :- ஆங்கிலம் தரம் :- ………..

10. தொழில் விபரம் :-

(I) கடந்த கால தொழில் விபரம்:-

நிறுவனம்	பதவிப்பெயர்	தொடக்கம்	வரை

(II) தொழில் தகைமைகள் / ஏனைய தகைமைகள் :-

பரீட்சை	வருடம்	நிறுவனம்	சித்தி / தரம்

11. நீர் எப்பொழுதாவது குற்றவியல் குற்றத்திற்காக சட்டநீதிமன்றில் குற்றவாளியாக்கப்பட்டுள்ளீரா? ....
ஆம் எனில், அத்தகைய குற்றச்சாட்டை பற்றியும், விதிக்கப்பட்ட தண்டனை பற்றியும் குறிப்பிடுக. ....

12. இலங்கை மருத்துவ சபையில் பதிவு
பதிவு இல :- .... திகதி:- ....

13. கீழ்க்காணும் ஆவணங்களின் பிரதிகள் உறுதிப்படுத்தப்பட்டு இணைக்கப்பட்டுள்ளன.
அ) பிறப்பத்தாட்சிப் பத்திரம்
ஆ) தேசிய அடையாள அட்டை
இ) கல்விச் சான்றிதழ்கள்
ஈ) இலங்கை மருத்துவ சபையில் பதிவு செய்த சான்றிதழ்

14. விண்ணப்பதாரியின் வெளிப்படுத்தல்

இந்த விண்ணப்பத்தில் என்னால் வழங்கப்பட்டுள்ள விபரங்கள் உண்மையானதும் சரியானதும் என உறுதிப்படுத்துகின்றேன். ஏதாவது விபரங்கள் பூர்த்தி செய்யப்படாது அல்லது பிழையாக இருக்க காணப்பட்டால் எனது விண்ணப்பம் நிராகரிக்கப்படும் என்பதையும் அல்லது அது பின்னர் தெரியவந்தால் எனது மாணவராக இருக்கும் நிலை நீக்கப்படும் என்பதையும், பிணை மற்றும் உடன்படிக்கையின்படி கட்டணங்கள் மற்றும் ஏனைய செலவுகள் எது பொருத்தமானதோ அதனை அறவிடுவதற்குமான பொறுப்புடையேன் என்பதையும் நான் நன்கு அறிவேன்.

இப்பயிற்சியின் பயனாக உயர்பதவி ஒன்றை கோருவதற்கு உரித்துடையவர் அல்ல என்பதையும் நான் அறிவேன். நான் இந்தபாடநெறியை பூர்த்தி செய்தாலும், திணைக்களத்திலிருந்து மேலதிக நலன்களை கோருவதற்கு உரித்துடையவர் அல்ல என்பதையும் நான் நன்கறிவேன்.

நான் மேற்படி பயிற்சிக்கு தெரிவு செய்யப்பட்டால் விளம்பரத்தில் குறிப்பிட்டவாறு சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம் / சம்பந்தப்பட்ட மாகாணசபை செயலாளருடன் ஒப்பந்தம் மற்றும் பிணை ஒன்றை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்பதையும் நான் நங்கு அறிவேன்.

....
திகதி விண்ணப்பதாரியின் கையொப்பம்

நிறுவன தலைவரின் சான்றிதழ்:-

திரு/திருமதி/செல்வி ………………………………………………….. (பதவிப் பெயர்)…………………..
…………………… அவர்களால் இந்த விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள 01 இருந்து 13 வரையான விடயங்கள் சரியானவை என்றும், அவர் / அவளுடைய வேலை மற்றும் நடத்தை ……………………………., என்றும், அவர் / அவள் தெரிவு செய்யப்பட்டால், அவர் / அவளை 03 வருடங்களுக்கு பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்படிப்பு தொடர்வதற்கு விடுவிக்க முடியும் என்றும் சான்றுரைக்கின்றேன்.

…………….. ……………………………..

திகதி நிறுவன தலைவரின் கையொப்பம்

(உத்தியோக பூர்வ இலட்சினை)

****

பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளரின் (மாகாண விண்ணப்பதாரிகள் தொடர்பில்) சான்றிதழ் :-

திரு/திருமதி/செல்வி ………………………………………………….. (பதவிப் பெயர்)…………………..
…………………… அவர்களால் இந்த விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள 01 இருந்து 13 வரையான விடயங்கள் சரியானவை என்றும், அவர் / அவளுடைய வேலை மற்றும் நடத்தை ……………………………., என்றும், அவர் / அவள் தெரிவு செய்யப்பட்டால், அவர் / அவளை 03 வருடங்களுக்கு பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்படிப்பு தொடர்வதற்கு விடுவிக்க முடியும் என்றும் சான்றுரைக்கின்றேன்.

…………….. ……………………………..

திகதி பி.சு.சே.பணிப்பாளரின் (RDHS) கையொப்பம்

(உத்தியோக பூர்வ இலட்சினை)

****

மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளரின் (மாகாணங்களிலுள்ள விண்ணப்பதாரிகளுக்கு) சான்றிதழ்:-

திரு/திருமதி/செல்வி ………………………………………………….. (பதவிப் பெயர்)…………………..
…………………… அவர்களால் இந்த விண்ணப்பத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள 01 இருந்து 13 வரையான விடயங்கள் சரியானவை என்றும், அவர் / அவளுடைய வேலை மற்றும் நடத்தை ……………………………., என்றும், அவர் / அவள் தெரிவு செய்யப்பட்டால், அவர் / அவளை 03 வருடங்களுக்கு பௌதீக சிகிச்சை / கதிர்வீச்சாளர் விஞ்ஞான இளமாணி பட்டப்படிப்பு தொடர்வதற்கு விடுவிக்க முடியும் என்றும் சான்றுரைக்கின்றேன்.

…………….. ……………………………..

திகதி மா.சு.பணிப்பாளர் (PDHS) கையொப்பம்

(உத்தியோக பூர்வ இலட்சினை)