

شماره: ۸۹۰۰

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۵/۲۸

آگهی پذیرش بهورز

معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی خراسان

((مرحله سوم: پذیرش از روستاهای اصلی، قمر و همجوار))

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان در نظر دارد برای تامین بهورز مورد نیاز خود در خانه بهداشت دمدر، طبق دستور عمل اجرایی جذب بهورز، مصوب هیئت امناء وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (موضوع نامه شماره ۱۳۶۹/۱۰۹۰/ح/م مورخه ۱۴۰۱/۰۸/۲۹) و مصوبه کمیته پذیرش بهورز دانشکده به تاریخ ۱۴۰۳/۰۳/۱۰، تعداد یک نفر از افراد واجد شرایط به صورت قرارداد کار معین (تبصره ۳) از طریق آزمون کتبی و شفاهی (مصاحبه) و گزینش برای شغل بهورزی در مناطق روستایی را با شرایط و ضوابط ذیل بکارگیری نماید:

جدول شماره یک: لیست خانه بهداشت برای جذب بهورز

روستاهایی که افراد بومی واجد شرایط آنها می توانند در آزمون شرکت کنند	سایر خانه های بهداشت و روستاهایی که بهورز موظف به حضور و ارائه خدمت می باشد	تعداد		نام خانه بهداشت	ردیف
		مرد	زن		
روستای دمدر و روستاهای همجوار تا فاصله ۳۰ کیلومتر با دسترسی جاده مورد تأیید	خانه بهداشت منامین و روستاهای نوده، کیوی، زاویه، ساربانان، دایی کندی، قره تیکان، خط پرست، ونن، اردبیلیق، کرکزلو، کبودچی، گلگلاب، کمردرق علیا، بیله ده، ارچلیک، کمر، چهارخانوار، هشی و مزرعه	۱		دمدر	۱

(۱) شرایط عمومی:

۱/۱) اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی کشور

۱/۲) داشتن تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران

۱/۳) التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

۱/۴) داشتن کارت پایان خدمت و وظیفه عمومی یا معافیت دائم از خدمت (ویژه برادران)

تبصره ۱: معافیت پزشکی در صورتی پذیرفته خواهد شد که بر اساس اعلام کمیسیون پزشکی دانشکده با وظایف بهورزی منافات نداشته باشد.

۱/۵) عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر و روانگردان

۱/۶) عدم سابقه محکومیت جزایی موثر

۱/۷) داشتن سلامت جسمانی ، روانی ، اجتماعی ، فرهنگی ، اخلاقی و توانایی برای انجام کار بهورزی و قابلیت انجام فعالیتهای مرتبط با آن ، از جمله دهگردشی و انجام سیاری ها در روستاها و کلیه آبادی های تحت پوشش با تایید پزشک طب کار دانشکده یا پزشک معتمد معاونت بهداشت

۱/۸) نداشتن سابقه اخراج از مراکز آموزش بهورزی و سایر واحدهای دانشکده و نداشتن سابقه انصراف از تحصیل بهورزی

۲) شرایط اختصاصی بکارگیری بهورز :

۲/۱) دارا بودن گواهینامه پایان دوره **پیش دانشگاهی** و یا گواهینامه پایان تحصیلات سه ساله **دوره دوم متوسطه**

تبصره ۱: شرکت افراد در حال تحصیل در دانشگاه (دانشجو) در آزمون مقدور می باشد ولی در صورت پذیرفته شدن، قبل از شروع کلاسهای بهورزی می بایست از ادامه تحصیل انصراف قطعی داده و گواهی مبنی بر عدم امکان دریافت هرگونه مدرک تحصیلی دانشگاهی قبل از شروع کلاسهای بهورزی ارائه نمایند.

تبصره ۲: افراد دارای مدرک تحصیلی بالاتر از دیپلم به غیر از رشته های مرتبط بهداشتی (کاردانی یا کارشناسی رشته های بهداشت عمومی، پرستاری، مامایی برای داوطلبان زن و کاردانی و کارشناسی رشته های بهداشت عمومی ، پرستاری و بهداشت محیط برای داوطلبان مرد) با **لحاظ نمودن مدرک دیپلم** می توانند در این آزمون شرکت کنند و این افراد در صورت پذیرفته شدن ، قبل از شروع دوره تحصیلی بهورزی، تعهد محضری مبنی بر **عدم درخواست اعمال هر نوع مدرک تحصیلی دانشگاهی** پس از شروع به کار و در هنگام اشتغال خواهند بود.

تبصره ۳: شرکت افراد با مدرک تحصیلی بالاتر از کارشناسی در آزمون پذیرش بهورزی مجاز نمی باشد.

۲/۲) پذیرش بهورز صرفاً می بایست به صورت بومی صورت گیرد پذیرش بهورز غیر بومی به هیچ عنوان مجاز نمی باشد داوطلبان باید یکی از شرایط زیر را داشته باشند تا به عنوان بومی تلقی گردند :

الف) محل تولد داوطلب (طبق مندرجات شناسنامه) با روستا یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز یکی باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا تاریخ اولین روز شروع ثبت نام (۱۴۰۳/۰۵/۰۱) در روستای مورد نظر محرز گردد.

ب) حداقل دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، متوسطه) و در خصوص فارغ التحصیلان نظام جدید ، دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، متوسطه اول و متوسطه دوم) را در روستا و یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورز طی کرده باشند و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر تا اولین روز شروع ثبت نام (۱۴۰۳/۰۵/۰۱) در روستای مورد نظر محرز گردد.

تبصره ۴: احراز شرایط سکونت داوطلبان از طریق گواهی شورای اسلامی روستا (ممهور به مهر و امضای رئیس شورا و نصف اعضای شورا به اضافه یک نفر) با تایید خانه بهداشت مربوط و مرکز بهداشت شهرستان صورت می پذیرد.

تبصره ۵: چنانچه داوطلبان بهورزی تا قبل از ثبت نام به دلایل ادامه تحصیل، اشتغال و انجام دوره خدمت سربازی در خارج از محل روستا سکونت داشته اند مشروط به آن که شورای اسلامی روستا، خانه بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان بومی بودن فرد و اقامت وی را قبل از وضعیت های فوق الاشاره در منطقه مورد تقاضا تایید نماید؛ پذیرش آنها بلا مانع است لذا برای گروه های مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر ضرورت ندارد مشروط بر اینکه **خانواده وی اقامت دائم** در روستای مورد نظر داشته باشند.

- در راستای سیاست حفظ ثبات و دوام خانواده و همچنین لحاظ نمودن قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ، شرکت داوطلبان متاهل بومی مطابق با بند الف یا ب که تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، و انجام دوره خدمت وظیفه ضرورت سربازی به همراه همسر خود در خارج از روستا سکونت داشته اند ، بلامانع می باشد.

د تصویر تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی (افراد متاهل که دارای فرزند می باشند کپی شناسنامه فرزند و همسر را هم ارسال کنند)

ذ تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی و یا معافیت دائم

ر مدارک دال بر بومی بودن (فرم شماره ۲ این آگهی) (فرمت تایید شده بومی فرد توسط اعضای شورای اسلامی روستا و بهروز خانه بهداشت مربوطه و مرکز بهداشت شهرستان)

ز مدارک دال بر ایثار گری

۵) نحوه ارسال مدارک و مهلت ثبت نام :

متقاضیان واجد شرایط می بایست مدارک تکمیل شده خود را به صورت صرفاً پستی و از تاریخ **۱۴۰۳/۰۵/۲۸** لغایت

۱۴۰۳/۰۶/۰۸ به دانشکده علوم پزشکی خلخال (به آدرس خلخال - خیابان شهید مظفر عزیزی کد پستی ۵۶۸۱۷-۶۱۳۵۱ دبیرخانه دانشکده علوم پزشکی خلخال) ارسال و رسید دریافت نمایند. ملاک تعیین تاریخ ارسال مدارک ، اطلاعات ثبت شده در برچسب بسته پستی خواهد بود .

به مدارکی که بعد از مهلت مقرر ارسال گردیده و یا بصورت دستی به هر یک از واحد های دانشکده تحویل گردد ترتیب اثر داده نخواهد شد .

۶) زمان و محل توزیع کارت :

زمان و محل توزیع کارت ورود به جلسه آزمون و همچنین زمان و مکان آزمون متعاقباً از طریق سایت دانشکده علوم پزشکی خلخال اعلام خواهد شد .

۷) مواد امتحان عبارتند از :

۷/۱) آزمون کتبی جهت سنجش توانمندی های عمومی : سوالات به صورت چهار گزینه ای (با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) از دروس دوره دوم متوسطه شامل زبان ادبیات فارسی ، زبان انگلیسی و تعلیمات دینی یا معارف اسلامی یا دین و زندگی طراحی خواهد شد . آزمون کتبی ۶۰٪ از کل نمره آزمون را به خود اختصاص خواهد داد.

۷/۲) امتیاز تاهل و فرزند: به استناد بند ب ماده ۱۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به ازای تاهل و هر فرزند دو درصد مجموعاً حداکثر تا ۱۰ درصد به امتیاز آزمون کتبی فرد اضافه خواهد شد.

۷/۳) مصاحبه : از بین داوطلبان پذیرفته شده در مرحله اول حداقل به میزان ۲ برابر ظرفیت پذیرش به ترتیب نمرات فضلی جهت انجام مصاحبه معرفی خواهند شد که معادل ۴۰٪ از کل نمره آزمون را به خود اختصاص خواهد داد.

۷/۴) پذیرفته شدگان نهایی جهت گذراندن دوره آموزش کاردانی بهورزی حداقل به مدت ۲ سال به مرکز آموزش بهورزی خلخال یا یکی از مراکز آموزش بهورزی استان اردبیل معرفی و بعد از طی دوره مذکور در صورت قبولی در آزمون دوره و تایید صلاحیت گزینش به صورت قرارداد کارمعیین بکارگیری خواهند شد.

توضیح : مصاحبه داوطلبان بر اساس دستورالعمل وزارتی و شامل ارزیابی سلامت جسمی و روانی و بررسی وضعیت شخصیتی، توانایی برقراری ارتباط، فن بیان، درک مطلب ، اطلاعات بهداشتی ، اطلاعات شغل بهورزی، و امتیاز ناشی از سکونت در روستا اصلی یا اقماری و یا مجاور و وضعیت تاهل می باشد که توسط تیم مصاحبه انجام می شود.

تبصره ۱ : در صورتیکه افراد شرکت کننده در آزمون کتبی به میزان حداقل دو برابر ظرفیت پذیرش، نتوانند حدنصاب نمره آزمون را کسب نمایند کارگروه آزمون مجاز است با رعایت اصل ضرورت گزینش افراد با صلاحیت، نمره حدنصاب تعیین شده را تا تکمیل نفرات مورد نیاز جهت تشکیل جلسه مصاحبه کاهش دهد.

توضیح : کاهش نمره حدنصاب در مناطقی که تنها یک داوطلب دارد مجاز نمی باشد.

۷/۵): پس از انجام مصاحبه، اسامی داوطلبان به میزان ۲ برابر ظرفیت (اصلی و ذخیره) بر اساس مجموع نمرات آزمون کتبی و مصاحبه و سایر اولویت های قانونی به هسته گزینش دانشگاه معرفی خواهد شد.

۷/۶): کسب حدنصاب نمره آزمون جهت قبولی و ورود به مرحله مصاحبه (**۴۰ درصد میانگین نمره کتبی سه نفر اول که بالاترین امتیاز را در آزمون کتبی کسب کرده اند**) الزامی می باشد .

۸) تذکرات :

۸/۱) از کل مجوز بکارگیری تخصیص یافته به دانشکده (با لحاظ نفرات شرکت کننده در آگهی مرحله اول به شماره ۷۲۰۸ مورخه ۱۴۰۳/۰۵/۰۱) ، ۳۰٪ آن برابر قوانین و مقررات برای پذیرش اینترگران اختصاص خواهد یافت که ۲۵٪ آن از میان جانبازان، آزادگان، همسر، فرزند، برادر و خواهر شهید، همسر و فرزند جانباز ۲۵٪ و بالاتر، همسر و فرزند آزاده یکسال و بالاتر اسارت و ۵٪ باقیمانده نیز به سایر اینترگران (رزمندگان با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه ها و همسر و فرزندان آنها، فرزندان جانبازان زیر ۲۵٪ و فرزندان آزادگان زیر یک سال اسارت به شرط دارا بودن شرایط مندرج در آگهی و رقابت با کلیه مشمولین این سهمیه به ترتیب نمره فضلی از بین اینترگران واجد شرایط انجام خواهد شد.

توضیح: تعیین اولویت پذیرش سهمیه اینترگران براساس تبصره ۱ ماده ۸ دستورالعمل جذب بهروز و نیز قوانین و مقررات مربوط به بکار گیری اینترگران و با هماهنگی اداره کل بنیاد شهید و امور اینترگران انجام خواهد شد.

۸/۲) پذیرش مازاد بر ۳۰ درصد سهمیه اینترگران از طریق رقابت با سایر داوطلبان واجد شرایط صورت خواهد گرفت.

۸/۳) حضور داوطلبانه در جبهه از تاریخ ۱۳۵۹/۶/۳۱ لغایت ۱۳۶۷/۵/۲۷ و با ارائه گواهی معتبر در نظر گرفته می شود.

۸/۴) چنانچه در هر یک از مراحل پذیرش خلاف اطلاعات اعلام شده توسط داوطلب محرز شود مراحل طی شده کان لم یکن تلقی و در صورت شرکت در کلاس های آموزشی ضمن اخراج ، داوطلب برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه می باشد و در صورت صدور حکم شروع به کار ، حکم صادره لغو و بلااثر می گردد . و فرد خاطی مطابق قوانین ملزم به پرداخت مبالغ هزینه شده و به دلیل ایجاد خسارت و از دست رفتن فرصت برای سایرین مورد پیگیری قانونی قرار می گیرد.

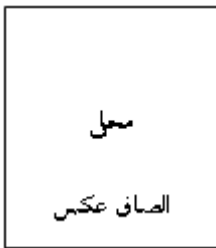
۸/۵) در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر(حداکثر تا ۱۵ روز پس از اعلام وصول دعوتنامه) جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش یا انصراف آنان پس از شروع آموزش از پذیرفته شدگان ذخیره به ترتیب نمره فضلی جهت شرکت در دوره آموزش بهروزی دعوت به عمل خواهد آمد.

تبصره : پذیرفته شدگانی که پس از شروع دوره آموزش بهروزی از ادامه تحصیل انصراف نمایند و یا به هر دلیلی اخراج شوند ضمن پرداخت هزینه های مربوطه مجاز به ثبت نام در آگهی های بعدی پذیرش بهروز دانشکده نمی باشند.

۸/۶) از پذیرفته شدگان نهایی قبل از شروع به تحصیل ، تعهد رسمی مبنی براینکه پس از اتمام دوره آموزش بهروزی ، در روستای محل خانه بهداشت مورد تعهد حداقل به مدت ۱۵ سال و به صورت شیفتهای مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته (**استقرار شبانه روزی در روستای اصلی**) در روستا انجام وظیفه نماید ، اخذ خواهد شد.

۸/۷) محل خدمت پذیرفته شدگان علاوه بر خانه بهداشت درج شده در آگهی می تواند سایر خانه های بهداشت کم جمعیت منطقه که شرایط جذب بهروز را ندارند نیز باشد .

۸/۸) با توجه به اینکه ملاک ثبت نام از متقاضیان بکارگیری بهروز تکمیل برگ درخواست شغل (فرم شماره یک این آگهی) می باشد لازم است در تکمیل فرم مورد نظر نهایت دقت را به عمل آورند و هیچگونه اصلاحاتی پس از ارسال برگ درخواست شغل قابل پذیرش نخواهد بود .



محل
الصاف عکس



فرم درخواست شرکت در آزمون جذب و پذیرش بهورزی سال ۱۴۰۳ (فرم شماره یک)

(برای اشتغال در خانه بهداشت **دمدل**) دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خلخال

الف) مشخصات شخصی - شناسنامه ای

نام: نام خانوادگی: کد ملی: نام پدر: جنسیت:
دین: مذهب: شماره شناسنامه: محل صدور شناسنامه:
تاریخ تولد (روز و ماه و سال): محل تولد:

ب) مشخصات تحصیلی

آخرین مدرک تحصیلی: نام رشته تحصیلی: محل تحصیل: معدل کل فارغ التحصیلی:
محل تحصیل مقطع ابتدایی: محل تحصیل مقطع راهنمایی: محل تحصیل مقطع دوره اول
دبیرستان: محل تحصیل مقطع دوره دوم دبیرستان:

ج) وظیفه خدمت عمومی (اختصاصی آقایان)

دارای کارت پایان خدمت دارای معافیت قانونی دائم علت معافیت:

د) وضعیت ایثارگری:

۱- جانباز درصد جانبازی درصد
۲- رزمنده (به مدت حداقل ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه) مدت حضور در جبهه: روز ماه سال
۳- آزاده مدت اسارت: روز ماه سال
۴- فرزند شهید ۵- فرزند جانباز بالای ۲۵٪ ۶- فرزند جانباز زیر ۲۵٪ درصد جانبازی پدر
۷- فرزند رزمنده با سابقه حضور داوطلبانه حداقل شش ماه در جبهه مدت حضور پدر در جبهه
۸- برادر یا خواهر شهید ۹- فرزند آزاده بالای یکسال اسارت مدت اسارت پدر
۱۰- فرزند آزاده زیر ۱ سال اسارت مدت اسارت پدر

ه) وضعیت بومی:

دارای شرایط بند الف دارای شرایط بند ب دارای شرایط تبصره ۴
ساکن روستای اصلی ساکن روستای قمر ساکن روستای همجوار

آخرین نشانی کامل محل سکونت داوطلب

شهرستان: نام روستا: خیابان: کوچه: پلاک: کد پستی:

شماره تلفن همراه: شماره تلفن ثابت: کد تلفن: شماره تلفن ضروری:

اینجانب متقاضی شرکت در آزمون پذیرش بهورزی، کلیه شرایط و مفاد آگهی پذیرش منتشره را مطالعه نموده و صحت کلیه موارد بالا را تایید می نمایم و در صورت اثبات خلاف اظهارات این جانب در هر مقطع زمانی (قبل و یا حین تحصیل و یا بعد از اشتغال) هر گونه حقی را برای جذب و استخدام در آن دستگاه از خود سلب می نمایم.

نام و نام خانوادگی متقاضی: تاریخ: امضاء و اثر انگشت متقاضی:

فرم معرفی گواهی داوطلب فراگیر بهورزی (فرم شماره ۲)
(تاییدیه بومی بودن متقاضی ساکن در روستای.....)

تایید شورای اسلامی روستای.....

اینجانبان امضاءکنندگان ذیل با اطلاع از عواقب شرعی وقانونی گواهی کذب ، سکونت مستمر آقای / خانم فرزند
به شماره شناسنامه..... وبا کدملی..... بومی و ساکن روستای را تأیید نموده و
نامبرده در حال حاضر و حداقل از دو سال پیش در این روستا سکونت دارد .

نام و نام خانوادگی : مهر وامضای رئیس شورای اسلامی

نام و نام خانوادگی : مهر وامضای اعضای شورای اسلامی

۱- ۲- ۳-

تایید محل سکونت توسط بهورز:

اینجانب..... بهورز خانه بهداشت..... گواهی و تایید می کنم داوطلب فوق شرایط اختصاصی مربوط به
بهورز بومی را دارا بوده و از دو سال قبل نیز در این روستا سکونت دارد .

مهر وامضای بهورز خانه بهداشت :

تایید امضاء بهورز توسط مرکز خدمات جامع سلامت :

مهر وامضای خانم / آقای بهورز خانه بهداشت روستای..... مورد تایید می باشد.

مهر وامضای مسئول مرکز خدمات جامع سلامت

صحت امضاء وگواهی موارد فوق مورد تایید است :

مهر و امضاء رئیس گروه گسترش شبکه

مهر وامضای معاونت بهداشتی دانشکده علوم پزشکی خلخال