



## آگهی پذیرش بهورز روستا (پیمانی) در سال ۱۴۰۲

### دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز جهت تامین نیروی انسانی مورد نیاز خود در خانه های بهداشت روستایی طبق مجوز شماره ۲۰۹/۲۱۲۴/د به تاریخ ۱۴۰۲/۳/۲ مدیر کل منابع انسانی وزارت متبوع در نظر دارد تعداد ۶۰ نفر (۴۹ زن و ۱۱ مرد) بهورز روستایی از افراد واجد شرایط بصورت پیمانی از طریق آزمون کتبی و شفاهی (مصاحبه) و گزینش برای شغل بهورزی به شرح جدول ذیل بکارگیری نماید.

((لیست پذیرش بهورز استخدام پیمانی))

ردیف	نام شهرستان	نام مرکز خدمات جامع سلامت	نام خانه بهداشت	تعداد		توضیحات
				مرد	زن	
1	فراشبند	فراشبند	خرمایک	یک نفر		
2	فراشبند	دولت آباد	گوری		یک نفر	
3	زرین دشت	زیراب	یمین آباد(فرج بیگی)		یک نفر	
4	زرقان	لپویی	چاه سرخ		یک نفر	
5	علامرودشت	خیرگو	خیرگو		یک نفر	
6	سروستان	سروستان ۱	دهنو		یک نفر	
7	سروستان	سروستان ۱	نظرآباد	یک نفر	یک نفر	
8	سروستان	کوهنجان	سیف اباد		یک نفر	
9	کوه چنار	قایمیه	حاجی آباد غوری		یک نفر	
10	شیراز انقلاب	کدنج	حسین آباد آبسرد		یک نفر	
11	فیروزآباد	جوکان	جوکان		یک نفر	
12	فیروزآباد	پرزیتون	گنک		یک نفر	
13	فیروزآباد	جایدشت	آبدوزویه		یک نفر	
14	فیروزآباد	روستایی ۱	امین آباد		یک نفر	
15	فیروزآباد	جایدشت	روزبدان		یک نفر	
16	لامرد	ده شیخ	کره موچی		یک نفر	
17	لامرد	چاهورز	دهنو چاهورز		یک نفر	
18	لامرد	خشت	خشت		یک نفر	
19	لامرد	سیگار	سیگار		یک نفر	
20	سرچهان	توجردی	مروشکان	یک نفر		
21	کوار	نوروزان	فرود	یک نفر		
22	کوار	فتح آباد	باغان		یک نفر	
23	کوار	اکبرآباد	قصیرا		یک نفر	
24	داراب	اعراب چگینی	شمس اباد فسارود		یک نفر	
25	داراب	مادوان	دشت پیرغیب		یک نفر	
26	داراب	شهرک ثارالله	عطا بخش		یک نفر	

		یک نفر	شهرک صاحب الزمان	قلعه بیابان	داراب	27
		دو نفر	شهرک ایثار	تل بارگاه	داراب	28
		یک نفر	ماریان	محمدآباد	داراب	29
		دو نفر	رکن اباد	جنت شهر	داراب	30
		یک نفر	دنگان	محمدآباد	داراب	31
		یک نفر	عرب خاکک	کوپن	رستم	32
		یک نفر	گردخون	احمدبن موسی	شیراز ( والفجر)	33
		یک نفر	نهویه	علی آباد	قیروکارزین	34
		یک نفر	جوز کنگری	جوز کنگری	سپیدان	36
		یک نفر	رودبال	هماشهر	سپیدان	37
		یک نفر	چاه سرگاهی	ارودان	مهر	38
		یک نفر	دهنو	گله دار	مهر	39
		یک نفر	شهرک امام خمینی	شهرک امام خمینی	مهر	40
	یک نفر		امامزاده اسماعیل	امامزاده اسماعیل	اقلید	41
		یک نفر	عباس آباد	بکان	اقلید	42
		یک نفر	جلودر	خبریز	ارسنجان	43
		یک نفر	شهرک ابرج ۲	شهرک ابرج	مرودشت	44
مشترک با حاجی آباد		یک نفر	هشتیجان	حاجی آباد	مرودشت	45
		یک نفر	اهرک	فاروق	مرودشت	46
	یک نفر		خلف طاحونه	حاجی آباد	مرودشت	47
		یک نفر	زرگران	زرگران	مرودشت	48
		یک نفر	مقصودآباد	سلطان ولایت	مرودشت	49
		یک نفر	شهرک امام صادق	دهمورد	بختگان	50
	یک نفر		کوشکک	کوشکک	بختگان	51
		یک نفر	عباس آباد	خرم مکان	کامفیروز	52
		یک نفر	شول بزی	شول بزرگ	کامفیروز	53
	یک نفر		شهرک ایثار	کفدهک	خرامه	54
		یک نفر	قوام آباد	قوام آباد	خرامه	55
		یک نفر	گیخ	جره	کازرون	56
		یک نفر	گذار سفید	دادین	کازرون	57
		یک نفر	قلعه نارنجی	نرگس زار	کازرون	58

## شرایط احراز:

ماده (۱) شرایط عمومی برای استخدام بهورز:

- بومی بودن در محل خدمت طبق شرایطی که در فراخوان آمده است

- اعتقاد به دین مبین اسلام ویا یکی از ادیان شناخته شده در قانون اساسی کشور

- داشتن تابعیت نظام جمهوری اسلامی ایران

- التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

- داشتن کارت پایان خدمت وظیفه عمومی ویا معافیت دائم از خدمت (ویژه برادران) تا روز شروع ثبت نام

تبصره - معافیت پزشکی در صورتی پذیرفته خواهد شد که براساس اعلام پزشک طب کار دانشگاه یا پزشک معتمد منتخب معاونت بهداشت با وظایف بهورزی منافات نداشته باشد

- عدم اعتیاد به دخانیات ، مواد مخدر وروانگردان

- عدم سابقه محکومیت جزائی موثر

- داشتن سلامت جسمانی و روانی ، اجتماعی و توانایی برای انجام کار بهورزی و قابلیت انجام فعالیت های مرتبط با آن از جمله دهگردشی و انجام سیاری ها در روستاها و کلیه آبادی های تحت پوشش با تایید پزشک طب کار دانشگاه یا پزشک معتمد منتخب معاونت بهداشت

- نداشتن سابقه اخراج از مراکز آموزش بهورزی و سایر واحدهای دانشگاه

- نداشتن سابقه انصراف از تحصیل بهورزی

ماده (۲) شرایط اختصاصی پذیرش بهورز عبارتست از:

۱-۲ دارا بودن مدرک تحصیلی کاردانی یا کارشناسی در یکی از رشته های تحصیلی بهداشت عمومی ، مامایی و پرستاری برای داوطلبان زن

و داشتن مدرک تحصیلی کاردانی یا کارشناسی در یکی از رشته های تحصیلی بهداشت عمومی ، بهداشت محیط و پرستاری برای داوطلبان مرد. شرکت داوطلبان دارای مدرک تحصیلی بالاتر از مقطع کارشناسی در هر رشته تحصیلی در آزمون بهورزی مجاز نمی باشد.

تبصره ۲: در صورتی که داوطلب در بدو استخدام دارای مدرک تحصیلی ذکر شده در بند ۱-۲ بوده و در عین حال مدرک تحصیلی دانشگاهی دیگری ( هم تراز یا پایین تر) در سایر رشته های تحصیلی داشته باشد ، ملزم به ارائه تعهدنامه محضری مبنی بر عدم درخواست اعمال مدرک تحصیلی دیگر پس از شروع به کار ودر هنگام اشتغال خواهد بود.

نکته: پذیرش دارندگان مدرک تحصیلی دانشگاهی غیر از مدارک تحصیلی ذکر شده در بند ۱-۲ (با لحاظ نمودن مدرک دیپلم) بلامانع است.

داوطلبان پذیرش دیپلم باید گواهینامه پایان دوره پیش دانشگاهی ویا گواهینامه پایان تحصیلات سه ساله دوره دوم متوسطه را داشته باشند

۳-۲: پذیرش دانشجویان با عنوان بهورز ممنوع می باشد و در صورت احراز قبولی ، پذیرش نهایی آنها مستلزم ارائه انصراف قطعی قبل از شروع کلاسهای بهورزی می باشد. در صورت عدم ارائه گواهی مذکور و یا تردید در صحت گواهی ، می بایست از دانشگاه محل تحصیل مدارک لازم دال بر تایید انصراف قطعی در رشته و مقطع پذیرفته شده اخذ گردد.

۴-۲: داوطلبان متعهد خدمت موسسات تابعه وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی صرفا مجاز به شرکت در آزمون استخدامی همان دانشگاه یا منطقه مورد تعهد می باشند. لازم به ذکر است در صورت پذیرش نهایی ، تعیین محل خدمت این داوطلبان بر عهده دانشگاه می باشد.

۵-۲: پذیرش بهورز به صورت بومی در وهله اول از روستای محل استقرار خانه بهداشت انجام می شود.

داوطلبان بایستی یکی از شرایط زیر را داشته باشند تا بعنوان "بومی روستا" 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 در روستای مورد نظر محرز گردد.

ب) حداقل دو مقطع کامل از مقاطع تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی و 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 تاریخ اولین روز شروع ثبت نام در روستای مورد نظر محرز گردد.

تبصره ۱: داوطلبان زن که شرایط بند "الف" و "ب" را نداشته باشند ولی با فرد شاغل در همان روستای محل گزینش بهورز و واجد شرایط مطابق بند "الف" و "ب" ماده ۲ ازدواج کرده و حداقل ۲ سال از تاریخ ازدواج آنان تا اولین روز ثبت نام در آزمون گذشته باشد و سکونتشان در محل مورد تقاضای پذیرش بهورز در این مدت محرز شده باشد، به عنوان بومی تلقی می شوند و پذیرش آنان بلامانع است. بدیهی است این داوطلبان با افراد بومی بند "الف" و "ب" در یک اولویت قرار دارند.

تبصره ۲: احراز شرایط سکونت داوطلبان مندرج در بندهای "الف" و "ب" و "ب" و تبصره ۱ از طریق گواهی و تاییدیه بهورزخانه بهداشت، مسول مرکز خدمات جامع سلامت، مسول گسترش شهرستان، رییس مرکز بهداشت شهرستان با تاییدیه فرماندار یا نماینده وی صورت می پذیرد.

تبصره ۳: چنانچه داوطلبان بهورزی تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، گذراندن مدت قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و یا اشتغال وانجام دوره خدمت وظیفه ضرورت سربازی در خارج از محل روستا سکونت داشته اند مشروط به آن که بهورزخانه بهداشت، مسول مرکز خدمات جامع سلامت، مسول گسترش، رییس مرکز بهداشت شهرستان و فرماندار یا نماینده وی بومی بودن واقامت وی را قبل از وضعیت های فوق الاشاره در منطقه مورد تقاضا تایید نماید، پذیرش آن ها بلامانع است. لذا برای گروه های مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر مشروط بر این که خانواده وی اقامت دائم در روستای مورد نظر داشته باشند، ضرورت ندارد. در این شرایط ارائه گواهی دال بر اقامت در روستا قبل از شرایط فوق ضرورت دارد. در راستای سیاست حفظ ثبات و دوام خانواده و همچنین لحاظ نمودن قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، پذیرش داوطلبان متاهل بومی مطابق با بند الف یا ب این ماده که تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل، گذراندن مدت قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان وانجام دوره خدمت وظیفه ضرورت سربازی به همراه همسر خود در خارج از روستا سکونت داشته اند بلامانع می باشد.

تبصره ۴: در صورت نبود تعداد کافی از داوطلبان واجد شرایط به تعداد حداقل ۳ نفر به ازای هر مورد پذیرش در روستای اصلی، می بایست از داوطلبان واجد شرایط ساکن در روستاهای همجوار همان خانه بهداشت به ترتیب ذیل ثبت نام به عمل آید:

الف- روستاهای قمر تحت پوشش خانه بهداشت براساس طرح گسترش شهرستان

ب- روستاهای مجاور خانه بهداشت مورد پذیرش تا شعاع ۳۰ کیلومتر از روستای اصلی، تابع شهرستان مورد پذیرش پس از تایید مرکز بهداشت شهرستان

در صورتی که در روستای اصلی حداقل ۳ نفر داوطلب واجد شرایط وجود داشته باشد پذیرش از روستای اقماری و شعاع ۳۰ کیلومتری مجاز نمی باشد. همچنین در صورتی که مجموع داوطلبان روستای اصلی و اقماری حداقل ۲ نفر باشد پذیرش از روستاهای همجوار نمی بایست انجام شود. و در صورت عدم وجود متقاضی واجد شرایط از موارد ذکر شده جمعاً در روستای اصلی و روستاهای اقماری کمتر از دو نفر، پذیرش از روستاهای همجوار خانه بهداشت مورد پذیرش تا شعاع ۳۰ کیلومتری انجام شود.

نکته: بومی روستاهای قمر و سایر روستاها تا شعاع ۳۰ کیلومتری مطابق با بند الف و ب ماده ۲ تعریف می شود.

((در صورتی که هیچ کارشناس یا کاردان دانشگاهی مرتبط ذکر شده در بند ۲-۱ در مناطق مجاز برای اجرای فراخوان وجود نداشته باشد از

داوطلبان متقاضی حداقل دیپلم کامل متوسطه واجد شرایط ((طبق شرایط بومی)) که در بالا عنوان شده ثبت نام بعمل می آید.

ج- حداکثر سن برای دارندگان مدرک تحصیلی کارشناسی ذکر شده در بند ۱-۲، ۳۰ سال (۲۹ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و حداکثر سن برای دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی ذکر شده در بند ۱-۲، ۲۸ سال (۲۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) می باشد. در شرایط خاصی که داوطلبان دارای مدرک تحصیلی حداقل دیپلم یا زیر دیپلم گزینش شوند سن دارندگان این مدرک حداکثر ۲۶ سال (۲۵ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) خواهد بود. تاریخ اولین روز شروع ثبت نام مبنای محاسبه سن قرار می گیرد.

تبصره ۱: موارد ذیل به شرط ارائه تاییدیه های معتبر به حداکثر سن مقرر اضافه خواهد شد. در هر صورت سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی حداقل دیپلم یا پایین تر از آن با در نظر گرفتن موارد زیر نباید از ۲۸ سال (۲۷ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی کاردانی ذکر شده در بند ۱-۲ نباید از ۳۰ سال (۲۹ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) و سن داوطلب دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ذکر شده در بند ۱-۲ نباید از ۳۲ سال (۳۱ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) تجاوز نماید.

الف - داوطلبانی که طرح خدمت نیروی انسانی را به استناد قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان انجام داده اند به میزان انجام خدمت فوق  
ب- داوطلبانی که به شکل قراردادی، شرکتی و... در یکی از واحدهای ارائه خدمات تحت پوشش دانشگاه کار کرده اند مشروط به ارائه سوابق بیمه مورد قبول به میزان انجام خدمت فوق

ج- مطابق با بند "الف" ماده ۱۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به ازای تاهل و نیز داشتن هر فرزند یکسال تا حداکثر ۵ سال به سقف محدوده سنی اضافه خواهد شد. بدیهی است در این شرایط نیز رعایت سقف سنی مندرج در تبصره بند "ج" این ماده الزامی است.

ه- آن دسته از فرزندان شاهد، جانبازان کارافتاده کلی، آزادگان از کار افتاده کلی و فرزندان آنان که علاوه بر سهمیه استخدامی با کسب حد نصاب قبولی و امتیازات لازم در آزمون های استخدامی پذیرفته شوند می توانند همانند سایر فرزندان شاهد، جانبازان و آزادگان از شرط معافیت حداکثر سن بهره مند گردند.

د- جانبازان، آزادگان، فرزندان شهدا، فرزندان جانبازان و فرزندان آزادگان یکسال اسارت و بالاتر از شرط حداکثر سن معاف می باشند.

و- مدت خدمت برای آن دسته از داوطلبین که بصورت خرید خدمت بهورزی با دانشگاه همکاری داشته اند به شرط سنی آنها اضافه شود. تایید نهایی این مدت منوط به مصوبه هیات امناء وزارت می باشد بدیهی است در صورت عدم تایید مصوبه، مدت خدمت قابل لحاظ نیست و داوطلبین حق هیچ گونه اعتراضی ندارند. لذا در این رابطه از داوطلبین تعهد نامه کتبی اخذ گردد.

تبصره: سهمیه ایثارگران بر اساس قوانین و مقررات خاص خود انجام می پذیرد. به منظور تحقق اولویت بکارگیری ایثارگران در استخدام ضرورت دارد در مرحله بندی پذیرش بهورزان به ترتیب زیر عمل شود.

۱- در صورتی که داوطلب ایثارگر دارای مدرک تحصیلی کاردانی و کارشناسی بهداشتی ذکر شده در بند ۱-۲ در روستای اصلی موجود باشد

جذب از میان این قبیل داوطلبان تا سقف قانونی سهمیه ایثارگران انجام می شود در غیر این صورت جذب از داوطلبان دارای مدرک تحصیلی کاردانی و کارشناسی ذکر شده در بند ۱-۲ با سهمیه آزاد مجاز می باشد.

۲- در صورتی که در روستای اصلی ، داوطلب ایثارگر دارای مدرک کاردانی و کارشناسی ذکر شده در بند ۱-۲ و داوطلب آزاد واجد شرایط وجود نداشت مطابق بند ۱ برای روستای اقماری انجام می شود.

۳- به همان نحوی که در موارد بالا آمده است اقدامات به ترتیب در سایر مناطق مجاز انجام خواهد شد.

۴- در صورتی که موارد فوق در مورد داوطلبان دارای مدرک تحصیلی کاردانی و کارشناسی ذکر شده در بند ۱-۲ تحقق نیافت اقدامات مورد لزوم در زمینه داوطلبان با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم به همان ترتیب در مناطق صورت گیرد.

ماده (۳) نحوه ثبت نام ومدارک مورد نیاز :

- ثبت نام اولیه از متقاضیان به صورت حضوری با مراجعه به مراکز بهداشت شهرستان های مربوطه صورت می پذیرد.

- اطلاع رسانی از طریق مرکز بهداشت شهرستان در محلهای مورد نیاز فرمانداری،بخشداری،دهیاری ، شورای اسلامی وسایر اماکن عمومی

و نصب اطلاعیه در مراکز خدمات جامع سلامت ( صور تجلسه امضاء شده کلیه اعضاء به عنوان مستندات اطلاع رسانی می بایست در مرکز

بهداشت شهرستان موجود باشد. )

مدارک مورد نیاز :

• تکمیل برگ در خواست شغل (فرم شماره ۲)

• واریز مبلغ ۲۳۲۰۰۰۰ ریال پس از تایید ثبت نام به یکی از روشهای ذیل وتحويل رسید بانکی پس از واریز به واحد ثبت نام کننده در

آن شهرستان

• روش اول: دریافت و اسکن رسید بانکی مبنی بر پرداخت مبلغ ۲۳۲۰۰۰۰ریال به شماره حساب

شبا IR590100004001110103019962 با شناسه واریز 375110158124008002530103050000 به نام خزانه

داری کل بانک مرکزی به عنوان حق شرکت در امتحان عمومی یا مصاحبه داوطلبان قابل پرداخت می باشد.

• روش دوم: به صورت کارت به کارت از طریق ATM بانک ملی به شماره کارت مجازی 6367957083976618 با شناسه

پرداخت 375110158124008002530103050000 بنام خزانه داری کل بانک مرکزی انجام گردد.(دریافت رسید).

• ۲ قطعه عکس ۳\*۴ جدید تمام رخ ، پشت نویسی (یک قطعه عکس روی برگ ثبت نام الصاق شود )

• تصویر آخرین مدرک تحصیلی

• تصویر تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی

• تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی یا معافیت دائم (ویژه برادران)

• تکمیل فرم احراز محل سکونت

• مدارک دال بر ایثارگری و خانواده شهید

متقاضیان واجد شرایط ، مدارک لازم را از تاریخ ۱۴۰۲/۱۲/۱۴ لغایت پایان وقت اداری ۱۴۰۲/۱۲/۲۶ به مرکز بهداشت شهرستان مربوطه تحویل نمایند .

به مدارک ناقص و یا مدارکی که بعد از اتمام مهلت ثبت نام به مرکز بهداشت شهرستان و یا از هر طریق دیگر ارسال شود ترتیب اثر داده نمی شود و ثبت نام کننده به هیچ عنوان حق اعتراض ندارد. (( لازم به ذکر است که ثبت نام اولیه در شهرستان به معنی تایید نهایی ثبت نام نمی باشد و تایید نهایی پس از بررسی پرونده در دانشگاه صورت می گیرد.)) "از زمان اتمام ثبت نام ، در شهرستان داوطلبان حداکثر ۲ هفته فرصت اعتراض به شهرستان و دانشگاه داشته و بعد از این تاریخ هیچ اعتراضی قابل پذیرش نیست."

- زمان و محل توزیع کارت جهت آزمون کتبی : متعاقبا اعلام خواهد گردید.

به منظور سنجش توانمندیهای داوطلبان آزمونهای کتبی و مصاحبه به شرح زیر بعمل خواهد آمد :

برای سنجش داوطلبان دارای مدرک کاردانی و کارشناسی ذکر شده در بند ۱-۲:

الف - آزمون کتبی از دروس تخصصی مرتبط بهورزی : سوالات به صورت چهار گزینه ای (با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط ) طراحی می شود. آزمون کتبی ۶۰ درصد از کل نمره آزمون را به خود اختصاص می دهد.

ب- مصاحبه: از بین داوطلبان پذیرفته شده در مرحله اول حداقل به میزان دو برابر ظرفیت پذیرش مصاحبه بعمل خواهد آمد که معادل ۴۰ درصد از کل نمره آزمون را به خود اختصاص خواهد داد.

تبصره ۱ : آزمون برای متقاضیان کاردان و کارشناس بصورت واحد برگزار خواهد شد. در مراحل آزمون کتبی هیچ یک از داوطلبان با مدرک تحصیلی کاردانی و کارشناسی بر یکدیگر تفوق ندارند.

برای سنجش داوطلبان دارای مدرک تحصیلی حداقل دیپلم:

الف - آزمون کتبی جهت سنجش توانمندی های عمومی: سوالات به صورت چهار گزینه ای (با اعمال یک نمره منفی به ازای هر سه پاسخ غلط) برای داوطلبان با مدرک تحصیلی دیپلم از دروس دوره دوم متوسطه شامل دروس زبان ادبیات فارسی ، زبان انگلیسی و تعلیمات دینی و یا معارف اسلامی یا دین و زندگی که ۶۰ درصد کل نمره آزمون را به خود اختصاص می دهد.

تبصره: متقاضیان اقلیت های دینی به سوالات دین و زندگی پاسخ نداده و امتیازات آن به سایر دروس عمومی بصورت مساوی اختصاص داده خواهد شد.

ب- ۱) امتیاز تاهل و فرزند : به استناد بند ب ماده ۱۵ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به ازای تاهل و هر فرزند ۲ درصد امتیاز کل آزمون مجموعا حداکثر تا ده درصد (۱۰) به امتیاز آزمون کتبی هر فرد اضافه می شود. مشروط به اینکه نرخ باروری شهرستان محل زادگاه داوطلب یا فرزند وی ، بالای ۲,۵ نباشد. مبنای تعیین نرخ باروری ، آخرین اعلام رسمی وزارت کشور در زمان برگزاری آزمون می باشد.

ب - ۲) مصاحبه: از بین داوطلبان پذیرفته شده در مرحله اول حداقل به میزان دو برابر ظرفیت پذیرش مصاحبه بعمل خواهد آمد که معادل ۴۰ درصد از کل نمره آزمون را به خود اختصاص خواهد داد.

ب- ۳) هیچ داوطلبی بدون انجام مصاحبه و اطمینان از احراز شرایط مندرج در دستورالعمل، انطباق جسمی و روانی برای اشتغال در حیطه فعالیت بهورزی و کسب نمره حداقل در مصاحبه پذیرفته نخواهد شد.

حدنصاب: ۳۵ درصد \* میانگین کل اولیه ۳ نفر دارای بالاترین امتیاز. (سه‌میه ۲۵ و ۵ درصد ایثارگران مشمول حدنصاب میانگین نمی‌گردد). مشروط به اینکه در سهمیه ایثارگری و در سقف تعداد مجوزهای ایثارگری بکارگیری شوند.

لیست نهایی پذیرفته شدگان پس از تایید صلاحیت عمومی توسط هسته گزینش، اعلام می‌گردد.

تبصره: در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر (حداکثر دو هفته پس از ابلاغ نتایج نهایی) و یا انصراف آنان پس از شروع آموزش از پذیرفته شدگان ذخیره جهت شرکت در دوره آموزش بهورزی دعوت بعمل خواهد آمد.

ماده ۵- قبل از شروع دوره آموزشی سپردن تعهد محضری به دانشگاه از سوی بهورزان جذب شده مبنی بر اینکه پس از اتمام دوره آموزش بهورزی در خانه بهداشت مورد تعهد به صورت شیفت‌های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در روستا انجام وظیفه نمایند، الزامیست. دوره تعهد برای کلیه افراد جذب شده حداقل ۱۵ سال است.

تبصره- سپردن تعهد برای کلیه بهورزان (اعم از ایثارگران و ...) الزامی بوده و تعهدنامه تا پایان مدت تعهد قابل خرید و انتقال نمی‌باشد.

ماده ۶: پذیرفته شدگانی که پس از شروع دوره آموزش بهورزی به هر دلیلی، از ادامه تحصیل انصراف نمایند یا به هر دلیلی اخراج شوند، ضمن پرداخت هزینه‌های مربوطه، مجاز به ثبت نام در آگهی‌های بعدی پذیرش بهورزان دانشگاه نمی‌باشند.

ماده ۷: بهورزان در طول دوره تعهد مجاز به درخواست جابجایی، تغییر ردیف پستی و عنوان شغلی نمی‌باشد. همچنین دانشگاه نیز مجاز به تغییر عنوان، جابجایی یا به کارگیری بهورز در خارج از حیطه وظایف بهورزی نیست. نقل و انتقال بهورزان به هر دلیل پس از انجام تعهدات، با تامین فرد جایگزین و موافقت معاونت بهداشت دانشگاه مقدور است.

- داوطلبان بهورزی با مدرک تحصیلی کاردانی و یا کارشناسی ذکر شده در بند ۱-۲، پس از قبولی در آزمون برای طی دوره تطبیقی مهارت بهورزی پذیرفته می‌شوند.

- داوطلبان دارای مدرک تحصیلی دیپلم در صورت پذیرش، قبل از شروع دوره تحصیلی بهورزی علاوه بر تعهدات ذکر شده در ماده ۵ ملزم به ارائه تعهد نامه محضری مبنی بر عدم درخواست اعمال هر نوع مدرک تحصیلی دانشگاهی پس از شروع به کار و در هنگام اشتغال خواهند بود. دوره آموزش بهورزی برای این قبیل فراگیران پس از قبولی در آزمون ۲ سال می‌باشد (مطابق با برنامه آموزش دوره کاردانی بهورزی)

#### ماده ۸- تذکرات:

۸/۱ انتخاب داوطلبان از بین دارندگان مدرک تحصیلی کاردانی و یا کارشناسی (خانم‌ها: بهداشت عمومی، مامایی و پرستاری)-

آقایان: بهداشت عمومی، بهداشت محیط و پرستاری) انجام می‌پذیرد. در صورت نداشتن داوطلب یا متقاضی واجد شرایط با مدارک فوق، از افراد واجد شرایط با مدرک دیپلم کامل متوسطه (طبق آیین نامه بهورزی) پذیرش می‌شود.



۸/۲- چنانچه در هر یک از مراحل پذیرش بهورز خلاف واقع بودن اطلاعات اعلام شده توسط داوطلب محرز شود ، مراحل طی شده کان لم یکن تلقی وحتی 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 بکار ،حکم صادره لغو و بلا اثر می گردد و فرد خاطی مطابق قوانین ملزم به پرداخت هزینه شده و به دلیل خسارت واز دست رفتن فرصت برای سایرین مورد پیگیری قانونی قرار می گیرد.

۸/۳ فهرست پذیرفته شدگان اولیه به میزان حداقل دو برابر تعداد مورد نیاز ، به ترتیب اولویت های مقرر قانونی ونمرات فضلی پس از تایید کارگروه آزمون ،جهت انجام مصاحبه بر اساس دستورالعمل مصاحبه بهورزی به کمیته مصاحبه معرفی خواهد شد.

۸/۴ - پس از انجام مصاحبه اسامی داوطلبان به میزان یک برابر ظرفیت مورد نیاز(اصلی) بر اساس مجموع نمرات کتبی ومصاحبه وسایر اولویت های قانونی به هسته گزینش اعلام می گردد.

۸/۵- پس از تعیین نتایج نهایی از پذیرفته شدگان نهایی جهت شرکت در دوره آموزشی به صورت ارسال پیامک ،تماس تلفنی و یا کتبی دعوت بعمل آورده می شود. پذیرفته شدگان اصلی پس از ابلاغ نتایج نهایی حداکثر ۱۵ روز فرصت خواهند داشت جهت تکمیل مدارک و طی مراحل پذیرش و استخدام به مراکز آموزش بهورزی اعلام شده یا معاونت بهداشتی دانشگاه مراجعه نمایند .

۸/۶- در صورت عدم مراجعه پذیرفته شدگان در مهلت مقرر یا انصراف آنان ،از پذیرفته شدگان ذخیره جهت شرکت در دوره آموزش بهورزی دعوت بعمل خواهد آمد.

۸/۷- قبل از شروع دوره آموزشی سپردن تعهد محضری به دانشگاه از سوی بهورزان جذب شده مبنی بر اینکه پس از اتمام دوره آموزش بهورزی در خانه بهداشت مورد تعهد به صورت شیفت های مورد نظر دانشگاه همراه با بیتوته در روستا انجام وظیفه نمایند، الزامیست .دوره تعهد برای کلیه افراد جذب شده حداقل ۱۵ سال است.

-سپردن تعهد برای کلیه بهورزان (اعم از ایثارگران و ...) الزامی بوده و تعهدنامه تا پایان مدت تعهد قابل خرید و انتقال نمی باشد.

۸/۸- شرکت داوطلبان با مدرک تحصیلی به غیر از مقاطع تعیین شده در آگهی ممنوع می باشد .

۸/۹- با توجه به این که ملاک ثبت نام از متقاضیان استخدام تکمیل برگ درخواست شغل می باشد ، لازم است در تکمیل برگه مورد نظر نهایت دقت را به عمل آورده و هیچگونه اصلاحاتی پس از ارسال برگ درخواست شغل قابل پذیرش نخواهد بود .

۸/۱۰- مشمولین قانون خدمت پزشکان وپیراپزشکان رشته های اجباری که در حین انجام خدمت قانونی در دانشگاه مورد پذیرش بهورز می باشند ، در صورت دارا بودن شرایط بومی مطابق با بند۱-۲وسایر شرایط مندرج در دستورالعمل جذب بهورزی صرفا می توانند در آزمون پیمانی مربوطه شرکت نمایند.. (رشته های طرح اجباری شامل پرستاری /مامایی/بهداشت عمومی می باشد)

نکته ۱: فارغ التحصیلان رشته های مامایی وبهداشت عمومی که از تاریخ ۱۴۰۲/۸/۱ فارغ التحصیل شده و طرح آنها اجباری بوده در صورتی می توانند ثبت نام نمایند که در حین انجام طرح ویا معافیت داشته باشند.

۸/۱۱- زمان ارایه گواهی انصراف از قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان توسط داوطلبان رشته های اختیاری پس از اعلام نتیجه نهایی و قبل از شروع دوره تطبیقی بهورزی می باشد.

۸/۱۲- متقاضیان مربوطه حداکثر به مدت پانزده روز پس از اعلام نتیجه اولیه مهلت دارند تا نسبت به ارائه اعتراضات به مرکز بهداشت شهرستان اقدام نمایند. به اعتراضاتی که پس از مهلت مقرر اعلام می شود ترتیب اثر داده نخواهد شد.

۸/۱۳ اعلام فهرست پذیرفته شدگان جهت تکمیل ظرفیت حداکثر تا یکسال پس از برگزاری آزمون معتبر خواهد بود. بدیهی است استفاده از داوطلبان ذخیره اشاره شده مشروط به باقی ماندن شرایط عمومی و اختصاصی برای جذب بعنوان بهورز مقدور است.

۸/۱۴ اخذ تاییدیه مدرک تحصیلی متقاضیان استخدام در صورت پذیرفته شدن در امتحان (حداکثر ۲ ماه پس از اعلام نتیجه) از سوی شهرستان مورد پذیرش می باشد.

۸/۱۵ زمان برگزاری آزمون متعاقبا اعلام می گردد. داوطلبین موظف هستند مراتب را از طریق شبکه بهداشت و درمان پیگیری نمایند.

۸/۱۶ جذب معلولین طبق قوانین و مقررات مربوطه انجام می گیرد. معلولین در صورتی می توانند از سهمیه مربوطه برخوردار گردیده و استخدام شوند که توانایی انجام کار بهورزی را دارا باشند که بر این اساس جلسه مشترک بین کمیته طب کار، کمیسیون پزشکی و نماینده سازمان بهزیستی استان برگزار می گردد و در این خصوص تصمیم گیری می نمایند.

فرم شماره ۱: فرم احراز سکونت

<b>۱- مشخصات فردی:</b>		
نام: ۱-	نام خانوادگی: ۲-	نام پدر: ۳-
شماره شناسنامه: ۴-	شماره ملی: ۵-	جنسیت: ۶-
تاریخ تولد: ۷-	محل تولد: ۸-	وضعیت خدمت نظام وظیفه: پایان خدمت <input type="checkbox"/> معاف <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> ۹-
نوع مدرک: دیپلم <input type="checkbox"/> دانشجو <input type="checkbox"/> فارغ تحصیل دانشگاهی: کاردان <input type="checkbox"/> کارشناس <input type="checkbox"/> رشته تحصیلی: <input type="checkbox"/> دانشگاه محل اخذ مدرک:		
وضعیت تاهل: مجرد <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> ۱۱-		تعداد فرزند: ۱۲-
نام و نام خانوادگی همسر: ۱۳-		تحصیلات همسر: ۱۴-
شغل همسر: ۱۵-		
نشانی کامل محل سکونت فعلی: ۱۶-		
شماره تماس (ثابت): ۱۷-		تلفن همراه: ۱۸-
شماره تماس در مواقع ضروری: نام و نام خانوادگی: نسبت با متقاضی: ۱۹-		
<p>۲۰- اینجانب.....مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی را پذیرفته و چنانچه در هر یک از مراحل پذیرش، خلاف اطلاعات اعلام شده توسط اینجانب محرز شود، مراحل طی شده کان لم یکن تلقی و حتی در صورت شرکت در کلاسهای آموزشی ضمن قبول اخراج، متعهد می گردم برابر تعهد اخذ شده موظف به پرداخت هزینه های مربوطه شوم و حتی در صورت لغو حکم استخدامی صادر شده، حق هر گونه اعتراضی را از خود سلب می نمایم.</p> <p>تاریخ و امضاء و اثر انگشت:</p>		
<b>۲- رضایت نامه سرپرست داوطلب (مخصوص داوطلبان زن)</b>		
<p>۲۱- بدینوسیله اینجانب.....سرپرست/ولی/قیم خانم/آقای.....فرزند.....رضایت کامل خود را برای شرکت نامبرده در آموزش دوره بهورزی به عنوان بهورز برای خانه بهداشت.....اعلام می دارم.</p> <p>تاریخ و امضاء و اثر انگشت:</p>		
<b>۴- تائیدیه خانه بهداشت، مرکز خدمات جامع سلامت مربوطه:</b>		
<p>۲۳- بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....باکدملی.....به شماره خانوار.....از تاریخ..... لغایت.....در روستای(اصلی) <input type="checkbox"/> قمر <input type="checkbox"/> همجوار <input type="checkbox"/> به نام روستای.....مورد تائید می باشد. (در صورت تخلف در تائید بومی بودن طبق آگهی با همکاران متخلف برخورد قانونی خواهد شد.)</p> <p>نام و نام خانوادگی بهورز خانه بهداشت: نام و نام خانوادگی مسول مرکز خدمات جامع سلامت:</p> <p>مهر و امضاء مهر و امضاء</p>		

۵- تاییدیه تیم بررسی کنندگان :

۲۴- بدینوسیله سکونت خانم/آقای.....فرزند.....باکد ملی.....به شماره خانوار.....از تاریخ..... لغایت.....در روستای(اصلی قمر همجوار ) به نام روستای.....طبق بررسی ها ومستندات مورد تأیید می باشد.(در صورت تخلف در تایید بومی بودن طبق آگهی با همکاران متخلف برخورد قانونی خواهد شد.)

نام و نام خانوادگی مسول گسترش شهرستان:..... مهر و امضاء  
نام و نام خانوادگی رییس مرکز بهداشت شهرستان..... مهر و امضاء

۶- تاییدیه فرماندار یا نماینده وی

۲۲- بدینوسیله بومی بودن و سکونت خانم/آقای.....فرزند.....با کد ملی.....از تاریخ.....لغایت.....در روستای (اصلی)  قمر  همجوار  به نام . روستای .....مورد تایید می باشد.

شرایط بومی بودن:

۱- از لحاظ شناسنامه ای:محل تولد داوطلب با روستا یا شهرستان مورد تقاضا یکی باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر از تاریخ....لغایت .....در روستای مورد نظر محرز گردد.

۲- حداقل دومقطع کامل از مقاطع تحصیلی(ابتدایی، راهنمایی یا متوسطه اول و متوسطه دوم)را در روستا یا شهرستان مورد تقاضای پذیرش بهورزی طی کرده باشد و همچنین سکونت داوطلب حداقل در دو سال اخیر از تاریخ....لغایت .....در روستای مورد نظر محرز گردد.

۳- داوطلبان زنی که شرایط بند ۱ و ۲ را نداشته باشند ولی با فرد شاغل در همان روستای محل گزینش بهورزی و دارای شرایط ۱ و ۲ ازدواج کرده باشد حداقل ۲ سال از تاریخ ازدواج آنان تا تاریخ ... گذشته باشد و سکونتشان در محل مورد تقاضای پذیرش بهورزی در این مدت محرز شده باشد بومی تلقی می گردد.

۴- داوطلبی که تا قبل از ثبت نام به دلیل ادامه تحصیل ، طرح ویا اشتغال وانجام دوره خدمت وظیفه سربازی در خارج از محل ، سکونت داشته باشند مشروط به آنکه فرمانداری،خانه بهداشت و مرکز بهداشت شهرستان بومی بودن واقامت وی را قبل از وضعیت های فوق در منطقه مورد تقاضا تایید نمایند.پذیرش آن ها بلامانع می باشد.لذا برای گروههای مذکور اقامت در دو سال اخیر در روستای مورد نظر مشروط بر اینکه خانواده وی اقامت دایم در روستای مورد نظر داشته باشند ضرورت ندارد.

۴- در راستای سیاست حفظ ثبات ودوام خانواده وهمچنین لحاظ نمودن قانون حمایت از خانواده پذیرش داوطلبان متاهل مطابق با بند ۱ و ۲ که تا قبل از ثبت نام به ادامه تحصیل ، گذراندن مدت طرح وانجام دوره خدمت سربازی به همراه همسر خود در خارج از روستا سکونت داشته اند بلامانع می باشد

نام و نام خانوادگی فرماندار یا نماینده وی

مهر و امضاء

برگ درخواست شغل بهورزی از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز (شماره ۲)

۱- نام خانوادگی:		۲- نام	
۳- نام پدر:		۴- جنس: ۱- مرد <input type="checkbox"/> ۲- زن <input type="checkbox"/>	
۵- تاریخ تولد: روز		۶- محل تولد: استان: ..... شهرستان: .....	
ماه		بخش: ..... روستا: .....	
۷- شماره شناسنامه:		۸- کد ملی:	
۹- محل صدور شناسنامه:			
۱۰- دین:		۱۱- وضعیت تاهل: ۱- متاهل <input type="checkbox"/> ۲- مجرد <input type="checkbox"/> تعداد فرزند:	
۱۲- وضعیت نظام وظیفه: ۱- دارای کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> (مدت خدمت ضرورت ماه ..... سال .....)		۲- دارای معافیت قانونی دائم <input type="checkbox"/>	
۱۳- وضعیت اینترگری: (در صورت داشتن هر کدام از شرایط زیر گواهی مربوطه ضمیمه گردد.)			
۱- جانبازان ۲- آزادگان ۳- فرزندان شهید ۴- فرزندان جانبازان ۵- فرزندان آزادگان دارای یکسال اسارت و بالای یکسال اسارت			
۱۴- سایر موارد ۱- سهمیه آزاد <input type="checkbox"/> ۲- معلولین <input type="checkbox"/> ۳- افراد بومی <input type="checkbox"/>			
۴- مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان <input type="checkbox"/> (مدت خدمت ... روز ... ماه ... سال) گواهی ضمیمه گردد.			
۱۵- آخرین مدرک تحصیلی: کاردانی <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> دیپلم <input type="checkbox"/>			
۱۶ رشته تحصیلی:		گرایش تحصیلی:	
۱۸ معدل:			
۱۷- دانشگاه محل تحصیل:		استان محل تحصیل:	
۱۸- تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی: ...../...../۱۳.....			
۱۹ نوع دیپلم		محل اخذ دیپلم: .....	
معدل دیپلم			
۲۰- محل جغرافیایی شغل بهورزی مورد تقاضا (فقط روستایی انتخاب شود که فرد متقاضی بومی آن روستا باشد).....			
۲۱- محل جغرافیایی انجام طرح برای مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان که در حین انجام تعهدات قانونی هستند. محل خدمت .....			
۲۲- نشانی کامل: محل سکونت: استان: ..... شهرستان: ..... روستا: ..... خیابان: ..... کوچه: ..... پلاک: .....			
کد پستی: ..... شماره تلفن ثابت: ..... شماره تلفن همراه: .....			
۲۳- دو شماره تلفن برای تماس ضروری: ..... و .....			
اینجانب آقا/خانم ..... متقاضی شرکت در آزمون پیمانی /قرارداد کار معین دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز متن آگهی را با دقت و به طور کامل مطالعه و سپس تقاضای فوق را تکمیل نموده و مسئولیت صحت کلیه مندرجات آن را به عهده می گیرم ( از نظر محل سکونت اعلام شده و غیره ... ) در صورت اثبات خلاف اظهارات اینجانب در هر مقطع زمانی (قبل و بعد از اشتغال) هر گونه حقی را برای استخدام در آن دستگاه از خود سلب می نمایم .			
۲۴- تاریخ تنظیم فرم:		نام و نام خانوادگی متقاضی: امضاء و اثر انگشت	

فرم تاییدیه داوطلب و تحویل مدارک مورد نیاز ثبت نام

شهرستان:		خانه بهداشت:	
نام و نام خانوادگی متقاضی:		نام پدر:	
		کد ملی:	

**مدارک مورد نیاز و تحویل شده کاغذی + فایل :**

۱- فرم احراز سکونت تکمیل و تحویل شده است.	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:
۲- برگ درخواست شغل تکمیل و تحویل شده است:	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:
۳- تصویر شناسنامه موجود و تحویل شده است:	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:
۴- تصویر کارت ملی موجود و تحویل شده است:	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:
۵- تصویر مدرک تحصیلی موجود و تحویل شده است:	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:
۶- داوطلب سهمیه ایثارگری دارد یا خیر:	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:

در صورتی که سهمیه ایثارگری دارد مدرک معتبر ایثارگری بر اساس آگهی موجود و تحویل شده است: بلی  خیر

**\*مشمولین سهمیه ۲۵ درصد می بایست تصویر کارت شناسایی از بنیاد شهید و امور ایثارگران باگواهی از این بنیاد ارائه نمایند.**

**\*مشمولین سهمیه ۵ درصد می بایست گواهی لازم از سازمان مربوطه ارائه نمایند**

۷- عکس در پرونده موجود و تحویل شده است:	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:
۸- تصویر کارت پایان خدمت موجود و تحویل شده است:	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:
۹- تصویر پایان طرح موجود و تحویل شده است : (در صورت نیاز)	بلی <input type="radio"/>	خیر <input type="radio"/>	تاریخ تحویل مدرک:

اطلاعات فوق مورد تایید اینجانب ..... می باشد

نام و نام خانوادگی متقاضی بهورزی: تاریخ: امضا و اثر انگشت:

مدارک فوق در پرونده موجود و تحویل رابط ثبت نام شده است:

نام و نام خانوادگی رابط ثبت نام مهر و امضا نام و نام خانوادگی مسول گسترش مهر و امضا

نام و نام خانوادگی رییس مرکز بهداشت شهرستان مهر و امضا

**\*توجه داشته باشید که مدارکی که بعد از پایان وقت اداری تاریخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۶ تحویل داده شود ترتیب اثر داده نمی شود لذا در هنگام ثبت نام به تحویل مدارک مورد نیاز دقت لازم را داشته باشید.**