

## آگهی پذیرش نیروی قراردادی پزشک خانواده و بیمه روستایی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان در نظر دارد بر اساس دستورالعمل ابلاغی برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده (نسخه ۲۲) نسبت به جذب نیرو در مشاغل ذیل اقدام نماید. لذا داوطلبان واجد شرایط می توانند با رعایت مفاد این آگهی در مهلت مقرر برای ثبت نام اقدام نمایند.

### ۱. جدول مشاغل مورد نیاز:

| ردیف | عنوان رشته شغلی   | محل جغرافیایی خدمت                                | تعداد کل مورد نیاز | زن | مرد | شرایط احراز  | مصاحبه |
|------|-------------------|---|--------------------|----|-----|--|--------|
| ۱    | پرستار            | مرکز خدمات جامع سلامت فاطمه الزهرا (س) - مشکات    | ۳                  | ۱  | ۲   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته پرستاری         | دارد   |
| ۲    | پرستار            | مرکز خدمات جامع سلامت حسنا رود                    | ۲                  | ۱  | ۱   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته پرستاری         | دارد   |
| ۳    | پرستار            | مرکز خدمات جامع سلامت بزرگ                        | ۱                  | ۱  | -   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته پرستاری         | دارد   |
| ۴    | پرستار            | مرکز خدمات جامع سلامت طالبیان فر-ازوار            | ۳                  | ۱  | ۲   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته پرستاری         | دارد   |
| ۵    | ماما              | مرکز خدمات جامع سلامت امام حسن (ع) - کامو و قهرود | ۱                  | ۱  | -   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته مامایی          | دارد   |
| ۶    | ماما              | مرکز خدمات جامع سلامت بزرگ                        | ۱                  | ۱  | -   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته مامایی          | دارد   |
| ۷    | ماما              | مرکز خدمات جامع سلامت طالبیان فر-ازوار            | ۱                  | ۱  | -   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته مامایی          | دارد   |
| ۸    | کارشناس آزمایشگاه | مرکز خدمات جامع سلامت جوشقان قالی                 | ۱                  | ✓  | ✓   | دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی در رشته علوم آزمایشگاهی | دارد   |

### ۲. شرایط عمومی:

- ۱-۲) تدین به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان رسمی کشور مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ۲-۲) داشتن تابعیت ایران
- ۳-۲) داشتن کارت پایان خدمت و وظیفه عمومی یا معافیت دائم از خدمت (ویژه برادران)
- ۴-۲) عدم اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر و روانگردان
- ۵-۲) عدم سابقه محکومیت جزایی موثر
- ۶-۲) نداشتن منع اشتغال در دستگاههای دولتی به موجب آرای مراجع قانونی
- ۷-۲) داوطلبان نباید مستخدم رسمی، ثابت و پیمانی سایر دستگاههای دولتی و یا بازنشسته و با خرید خدمت باشند.
- ۸-۲) التزام به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ۹-۲) داشتن سلامت کامل جسمانی و روانی و توانایی برای انجام وظیفه در شغل مورد تقاضا بر اساس دستورالعمل مصوب از سوی هیأت امناء موسسه.

### ۳. شرایط اختصاصی :

۱-۳) داشتن حداقل سن ۲۰ سال تمام و حداکثر ۴۰ سال ، تا اولین روز ثبت نام

تبصره : موارد ذیل به شرط ارائه تاییدیه های معتبر به حداکثر سن مقرر اضافه خواهد شد :

الف) جانبازان ، آزادگان ، فرزندان شهداء فرزندان جانبازان بیست و پنج درصد و بالاتر، فرزندان آزادگان که حداقل یک سال به بالا سابقه اسارت دارند و رزمندگان با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه ( دارندگان گواهی از معاونت نیروی انسانی سازمان بسیج مستضعفین یا سپاه پاسداران انقلاب اسلامی یا معاونت توسعه مدیریت و منابع جهاد کشاورزی و یا ستاد مشترک نیروی مسلح در خصوص کارکنان پایور نیروی مسلح و نیروی وظیفه) از شرط حداکثر سن معاف می باشد.

ب) افراد خانواده شهداء ( شامل پدر ، مادر، خواهر ، برادر) تا میزان ۵ سال

پ) رزمندگان دارای کمتر از ۶ ماه سابقه حضور داوطلبانه در جبهه به میزان مدت حضور در جبهه

ج) مدت خدمت سربازی انجام شده

د) داوطلبانی که طرح خدمت نیروی انسانی موظف را به استناد قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و متعهدین خدمت قانون مذکور انجام داده اند به میزان انجام خدمت فوق

ه) سنوات شرکتی داوطلبان شرکتی شاغل که به صورت غیرمستقیم و از طریق شرکتهای پیمانکاری طرف قرارداد با موسسات تابعه وزارت بهداشت ، به خدمت اشتغال دارند، حداکثر به میزان ۱۵ سال (طبق سابقه بیمه قابل قبول)

ی) سنوات قراردادی یا شرکتی داوطلبانی که در سالهای گذشته به صورت قرارداد تمام وقت (اعم از قراردادکار معین و پزشک خانواده و قرارداد مشاغل کارگری) در موسسات تابعه وزارت بهداشت و یا شرکتهای پیمانکاری طرف قرارداد آنها به خدمت اشتغال داشته اند و با موسسه قطع همکاری نموده اند حداکثر به میزان ۵ سال (طبق سابقه بیمه قابل قبول)

۲-۳) مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان در رشته های دارای طرح اجباری می بایست دارای معافیت یا گواهی پایان انجام طرح خدمت مربوطه باشند.

نکته ۱ : مجموع سنوات ارفاقی به سن داوطلبان در هر حال از ۱۵ سال بیشتر نخواهد بود.

نکته ۲ : مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان رشته های اجباری که در حین انجام خدمت قانونی در واحدهای تابعه موسسه می باشند، در آزمون نمی توانند شرکت نمایند.

### امتیازات و سهمیه های قانونی:

الف) سهمیه استخدام ایثارگران : فرایند جذب بکارگیری مشمولین ایثارگری اعم از ۲۵٪ و ۵٪ از طریق شرکت در آزمون با رعایت اولویت استخدامی بر اساس ضوابط و با هماهنگی بنیاد شهید و امور ایثارگران انجام می پذیرد.

ایثارگران سهمیه ۲۵٪ شامل : جانبازان، آزادگان، همسر و فرزندان شهدا، همسر و فرزندان جانبازان بیست و پنج درصد و بالاتر، همسر و فرزندان آزادگان دارای یک سال و بالای یکسال اسارت و خواهر و برادر شهید می باشند

ایثارگران سهمیه به میزان ۵٪ شامل : همسران و فرزندان جانبازان زیر بیست و پنج درصد ( ۲۵٪ ) و فرزندان آزادگان کمتر از یکسال اسارت و رزمندگان با سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه ها و همسر و فرزندان آنان می باشد.

ب) **سهیمه معلولین:** جذب معلولین عادی در صورت توانایی انجام وظایف مربوط به شغل مورد تقاضا با ارائه معرفینامه از اداره بهزیستی، از طریق شرکت در آزمون و کسب حدنصاب نمره آزمون از ۳٪ قانون جامع حمایت از معلولان برخوردار خواهند شد.

ج) باقیمانده مجوز مربوطه پس از اعمال سهمیه های فوق به سایر داوطلبان به ترتیب نمرات مکتسبه در آزمون اختصاص یافته و در شرایط مساوی، اولویت جذب به ترتیب با بومی شهرستان، بومی استان و سهمیه غیر بومی بر اساس شرایط ذیل خواهد بود.

#### **\* بومی شهرستان:**

- ۱- شهرستان محل تولد داوطلب یا همسر وی با شهرستان محل مورد تقاضا برای جذب یکسان باشد
- ۲- همسر و فرزندان کارمندان رسمی و پیمانی دولت و یا نیروهای مسلح (اعم از شاغل و یا بازنشسته) که شهرستان محل خدمت فعلی یا بازنشستگی والدین داوطلب با شهرستان محل مورد تقاضا برای جذب یکسان باشد.
- ۳- داوطلب حداقل چهار سال از سنوات تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، دبیرستان) را به صورت متوالی یا متناوب در شهرستان محل مورد تقاضا برای جذب طی کرده باشد
- ۴- داوطلب حداقل چهار سال سابقه پرداخت حق بیمه در شهرستان محل مورد تقاضا برای جذب داشته باشد.
- ۵- پدر، مادر و یا همسر داوطلب حداقل چهار سال سابقه پرداخت حق بیمه در شهرستان محل مورد تقاضا برای جذب داشته باشند.

#### **\* بومی استان:**

- ۱- استان محل تولد داوطلب یا همسر وی با استان محل مورد تقاضا برای جذب یکسان باشد.
  - ۲- همسر و فرزندان کارمندان رسمی و پیمانی دولت و یا نیروهای مسلح (اعم از شاغل و یا بازنشسته) که استان محل خدمت فعلی یا بازنشستگی والدین داوطلب با استان محل مورد تقاضا برای جذب یکی باشد.
  - ۳- داوطلب حداقل چهار سال از سنوات تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، دبیرستان) را به صورت متوالی یا متناوب در استان محل مورد تقاضا برای جذب طی کرده باشد.
  - ۴- داوطلب حداقل چهار سال سابقه پرداخت حق بیمه در استان محل مورد تقاضا برای جذب داشته باشد.
  - ۵- پدر، مادر و یا همسر داوطلب حداقل چهار سال سابقه پرداخت حق بیمه در استان محل مورد تقاضا برای جذب داشته باشند.
- تذکر: مبنای استان و شهرستان برای تعیین بومی بودن، تقسیمات کشوری در زمان ثبت نام می باشد.

#### ۴. نحوه ثبت نام و مدارک مورد نیاز:

ثبت نام داوطلبان از روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۲/۲/۱۳ تا پایان روز چهارشنبه مورخ ۱۴۰۲/۲/۲۰ به صورت حضوری به شرح ذیل انجام می گیرد:

آدرس: کاشان - میدان ۱۵ خرداد- ابتدای خیابان ابادر - ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - واحد استخدام و جذب دانشگاه - آقای محمد کرامتی ( شماره تماس : ۵۵۴۴۳۰۲۴ داخلی ۲۳۰ )

داوطلبان موظف اند مدارک موردنیاز ذیل را ظرف مدت تعیین شده به همراه اصل مدارک را به آدرس فوق ارائه نمایند

- فرم ثبت نام اولیه و امضاء شده توسط داوطلب ( صفحه ۶ آگهی )

- اصل به همراه تصویر کارت ملی و تمام صفحات شناسنامه (در صورت احراز هویت داوطلب از طریق سامانه ثبت احوال نیاز به تحویل آنها نخواهد بود)

- اصل به همراه تصویر آخرین مدرک تحصیلی

- اصل به همراه تصویر کارت پایان خدمت نظام وظیفه عمومی یا معافیت دائم (ویژه برادران)

- اصل به همراه تصویر پایان طرح مشمولین خدمت پزشکان و پیراپزشکان یا معافیت از آن (در صورت اشتغال به طرح ارائه گواهی با اعلام تاریخ پایان طرح الزامی است)

- اصل به همراه تصویر مدارک دال بر بومی بودن

- اصل به همراه تصویر مدارک دال بر اینثارگری یا معلولین عادی حسب مورد از مراجع ذیربط

- اصل به همراه تصویر سایر مدارک طبق مفاد آگهی حسب ضرورت

**تذکره:** به ثبت نام ناقص و یا ارسال مدارک ناقص ترتیب اثر داده نخواهد شد.

**تبصره:** مدرک تحصیلی، گواهی انجام خدمات قانون پزشکان و پیراپزشکان یا معافیت و کارت وضعیت نظام وظیفه از مراجع ذیربط استعلام خواهد شد و تطبیق اولیه انجام شده در بند فوق ملاک قطعی براصالت مدارک نخواهد بود.

#### ۵. زمان و مواد آزمون:

تاریخ زمان برگزاری آزمون و مصاحبه پس از اتمام مهلت ثبت نام از طریق پورتال دانشگاه به آدرس <https://kaums.ac.ir> اطلاع رسانی خواهد شد.

#### تذکرات:

۱. دانشجویان و دارندگان مدرک تحصیلی بالاتر و پائین تر از مقاطع تحصیلی اعلام شده در شرایط احراز مشاغل مورد اشاره و همچنین مدارک معادل حق شرکت در این آزمون را ندارند و در صورت شرکت از ادامه فرایند جذب محروم خواهند شد.
۲. مسئولیت ناشی از عدم رعایت دقیق ضوابط و شرایط اعلام شده در متن آگهی برعهده داوطلب خواهد بود و در هر مرحله از مراحل ثبت نام، آزمون و جذب محرز شود که داوطلب اطلاعات خلاف داده یا فاقد شرایط مندرج در آگهی است داوطلب از انجام مراحل بعدی محروم می گردد و در صورت اشتغال، از ادامه کار منع خواهد شد .

۳. با توجه به این که ملاک ثبت نام از متقاضیان، تکمیل برگ درخواست شغل می باشد، لذا هیچگونه اصلاحاتی پس از ثبت نام قابل پذیرش نخواهد بود و لازم است در تکمیل آن نهایت دقت به عمل آید.
۴. از آنجا که هرگونه اشتغال در دانشگاه منوط به اخذ نظریه هسته گزینش می باشد لذا داوطلبان موظفند پس از اعلام اسامی پذیرفته شدگان نهایی، طبق برنامه تنظیمی جهت تشکیل و تکمیل پرونده جهت انجام مراحل گزینش به هسته گزینش دانشگاه به آدرس درج شده در پورتال دانشگاه مراجعه نمایند.
۵. پذیرفته شدگان نهایی پس از احراز صلاحیت توسط گزینش، بر اساس تعهد کتبی ملزم خواهند بود در رشته شغلی پذیرفته شده در آزمون و محل مورد نیاز دانشگاه خدمت نمایند در غیر این صورت قرارداد آنان لغو و از وجود افراد ذخیره وفق مقررات استفاده می گردد.
۶. هرگونه اطلاع رسانی درخصوص آزمون من جمله اطلاعیه های مربوط به اعلام نتایج و فراخوان های بعدی صرفاً از طریق **پورتال دانشگاه علوم پزشکی کاشان - <https://kaums.ac.ir>** به صورت همزمان انجام خواهد شد و داوطلبان اطلاعات مورد نیاز خود را بدین طریق دریافت خواهند نمود.

**تاکید می نماید عدم مراجعه داوطلب در موعد مقرر در هریک از مراحل آزمون و یا تکمیل پرونده، به منزله انصراف تلقی و قبولی وی کان لم یکن خواهد شد.**

برگ ثبت نام اولیه از دانشگاه علوم پزشکی و خدماتی بهداشتی درمانی کاشان

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| ۱- نام خانوادگی :   |  | ۲- نام :   |  |
| ۳- نام پدر:   |  | ۴- جنس : ۱- مرد <input type="checkbox"/> ۲- زن <input type="checkbox"/>          |  |
| ۵- تاریخ تولد : روز ماه سال   |  | ۶- محل تولد : استان : شهرستان : بخش :  |  |
| ۷- شماره شناسنامه :   |  | ۸- شماره ملی :   |  |
| ۱۰- دین :   |  | ۱۱- وضعیت تاهل : متاهل <input type="checkbox"/> ۲- مجرد <input type="checkbox"/> |  |
| ۱۲- وضعیت نظام وظیفه (برادران) : ۱- دارای کارت پایان خدمت <input type="checkbox"/> ۲- دارای معافیت قانونی دائم <input type="checkbox"/>   |  |  |  |
| ۱۳- نوع سهمیه :   |  |  |  |
| الف) وضعیت اینثارگری :  |  |  |  |
| ۱- جانباز <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۲- رزمنده (دارای حداقل ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه) مدت حضور در جبهه : روز ماه سال <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۳- آزاده مدت اسارت : روز ماه سال <input type="checkbox"/>   |  |  |  |
| ۴- فرزند وهمسر شهداء: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۵- فرزند وهمسر جانبازان ۲۵٪ و بالاتر: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۶- فرزند وهمسر آزادگان بالای یکسال اسارت: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۷- فرزند وهمسر رزمنده دارای سابقه حداقل شش ماه حضور داوطلبانه در جبهه: فرزند <input type="checkbox"/> همسر <input type="checkbox"/>   |  |  |  |
| ۸- فرزند جانبازان زیر ۲۵٪ و آزادگان زیر یکسال اسارت : فرزند جانباز <input type="checkbox"/> فرزند آزاده <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۹- خواهر و برادر شهداء: خواهر <input type="checkbox"/> برادر <input type="checkbox"/>   |  |  |  |
| ب) سهمیه آزاد <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ج) معلولین عادی <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۱۴- وضعیت بومی: ۱- بومی شهرستان <input type="checkbox"/> ۲- بومی استان <input type="checkbox"/> ۳- افراد غیر بومی <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۱۵- آخرین مدرک تحصیلی: دیپلم <input type="checkbox"/> کارشناسی <input type="checkbox"/> کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/>  |  |  |  |
| ۱۶- رشته تحصیلی :   |  | گرایش تحصیلی : معدل :  |  |
| ۱۷- دانشگاه محل تحصیل :   |  | استان محل تحصیل :  |  |
| ۱۸- تاریخ اخذ آخرین مدرک تحصیلی : / /   |  | ۱۹. شغل مورد درخواست :   |  |
| ۲۰- مشمول خدمت پزشکان و پیراپزشکان <input type="checkbox"/> (مدت خدمت ..... روز ..... ماه ..... سال) محل خدمت .....   |  |  |  |
| ۲۱- نشانی کامل محل سکونت :  |  |  |  |
| استان ..... شهرستان ..... خیابان .....  |  |  |  |
| کوچه ..... پلاک ..... کدپستی ..... شماره تلفن .....   |  |  |  |
| کد شهر ..... شماره تلفن همراه .....   |  |  |  |
| ۲۲- شماره تلفن برای تماس ضروری :  |  |  |  |
| اینجانب ..... متقاضی شرکت در آزمون استخدام قرارداد طرح پزشک خانواده در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان متن آگهی مربوطه را با دقت و به طور کامل مطالعه و سپس تقاضای فوق را تکمیل نموده ام و مسئولیت صحت کلیه مندرجات آن را به عهده می گیرم. در صورت اثبات خلاف اظهارات اینجانب در هر مقطع زمانی (قبل و بعد از اشتغال) هر گونه حقی را برای جذب در آن دانشگاه از خود سلب می نمایم. |  |  |  |
| تاریخ تنظیم فرم :   |  | امضاء و اثر انگشت متقاضی   |  |