بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی

و تخصصی

دستورالعمل آزمون پذیرش دوره‌های تکمیلی تخصصی

(فلوشیپ)

مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۱۱

داوطلب گرامی:

با توجه به **اینترنتی بودن ثبت نام** ، لطفا ضمن مطالعه دقیق این راهنما جهت دریافت کلیه اطلاعات به سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی به آدرس http://sanjeshp.ir مراجعه شود.

مقدمه:

با سپاس بیکران به درگاه ایزد منان و آرزوی توفیق برای تمامی پویندگان و پژوهندگان عرصه علم و آگاهی و امید و سربلندی برای داوطلبان عزیز، مرحله کتبی آزمون پذیرش در دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) سال ۱۴۰۵ وفق مصوبات شورای آموزش پزشکی و تخصصی به شیوه غیرمتمرکز و به صورت الکترونیک و یا کاغذی **توسط دانشگاه های مجری برنامه آموزشی فلوشیپ** در **ساعت ۹ صبح روز پنجشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۱۱** و مرحله شفاهی (به صورت منفرد یا ترکیبی از روش های OSCE، PMP، مصاحبه ساختارمند یا سایر روش های نوین ارزشیابی و اختصاصی مرتبط با رشته خود) در روزهای **چهارشنبه، پنج شنبه و جمعه و شنبه مورخ ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۱۴۰۵/۰۴/۲۰** برگزار خواهد گردید. متقاضیان شرکت در آزمون مذکور می‌توانند مطابق با آئین نامه آموزش دوره‌های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و مصوبات نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی و مفاد این راهنما ثبت‌نام نمایند.

توجه ۱: جدول زمانبندی شرکت در آزمون شفاهی هر رشته متعاقباً توسط دانشگاه های مجری برنامه آموزشی ارایه می گردد.

توجه ۲: محل برگزاری آزمون کتبی در هنگام توزیع کارت توسط دانشگاه های مجری برنامه آموزشی به اطلاع داوطلبان رسانده خواهد شد.

توجه ۳: در این دوره محدودیت سنی جهت شرکت در آزمون وجود ندارد.

توجه ۴: انجام مراحل ثبت نام از طریق سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی انجام می پذیرد.

توجه ۵: نتیجه بررسی مدارک ارسالی جهت ثبت نام در تاریخ ۱۴۰۵/۰۴/۰۱ اعلام می گردد. لذا داوطلبان گرامی دقت لازم جهت رفع نقص مدارک را بعمل آورند.

فصل اول: شرایط لازم جهت شرکت در آزمون

الف– شرایط عمومی:

توجه: براساس موضوع ۲ هشتادوچهارمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در این دوره اسامی داوطلبان شرکت کننده واجد شرایط در آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)، که در چهل و سومین دوره آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی نیز شرکت نموده اند از لیست شرکت کنندگان آزمون فلوشیپ حذف خواهند گردید.

الف– ۱: تأیید صلاحیت عمومی طبق ضوابط شورای عالی انقلاب فرهنگی

تبصره: اعضای هیات‌علمی رسمی (قطعی یا آزمایشی) نیاز به گزینش عمومی مجدد ندارند.

الف– ۲: داشتن مدرک دانشنامه تخصصی رشته پیش‌نیاز و یا گواهی قبولی آن از دانشگاه‌ها یا مراکز مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

الف– ۳: داشتن گواهی پایان تعهدات برای پزشکان مشمول خدمات ضریب k حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۵/۰۶/۳۱

الف- ۴: داشتن کارت پایان خدمت نظام وظیفه یا معافیت از خدمت وظیفه عمومی برای آقایان

الف ۴-۱: کلمه معافیت به مفهوم معافیت دایم می‌باشد و داوطلبان دارای معافیت موقت پزشکی و یا کفالت با مسئولیت خود می‌توانند در آزمون پذیرش دستیار تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) شرکت نمایند. بدیهی است در صورت فراخوانده شدن به انجام خدمت وظیفه، این وزارتخانه هیچ گونه تعهدی برای ترخیص آنان به عهده نخواهد داشت.

الف ۴-۲: داوطلبانی که در حال انجام خدمات قانونی شامل خدمت وظیفه عمومی یا پیام‌آوران بهداشت می‌باشند در صورت ارائه گواهی مبنی بر این که مدت وظیفه عمومی آنان تا تاریخ ۳۱ شهریورماه سال ۱۴۰۵به اتمام می‌رسد مجاز به شرکت در آزمون پذیرش دستیار تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) خواهند بود.

الف ۴-۳: در این دوره از آزمون با توجه به تفاهم نامه مرکز امور هیات علمی کلیه اعضای محترم هیات علمی رسمی، پیمانی، متعهدین خدمت مقطع تخصص بالینی آموزشی، سرباز هیات علمی با اخذ مجوز از رییس دانشگاه محل خدمت و تکمیل فرم شماره ۱ می توانند در آزمون شرکت نمایند و نیاز به کسب مجوز و مکاتبه با مرکز امور هیات علمی وزارت متبوع نمی باشد.

طبق مفاد قانون برقراری عدالت آموزشی مصوب مجلس محترم شورای اسلامی کلیه متقاضیان شرکت در آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) اعم از رتبه های برتر دانشنامه تخصصی و یا ... که در مقطع تخصصی خود با استفاده از سهمیه مناطق محروم قانون برقراری عدالت آموزشی مورد پذیرش قرار گرفته اند، جهت شرکت در آزمون این دوره ملزم به گذراندن حداقل نیمی از مدت تعهدات خود می باشند و مسئولیت بررسی این موضوع بر عهده دانشگاه محل استخدام / محل تعهد می باشد.

آن دسته از متقاضیانی که به عنوان ماده یک قانون نحوه تامین هیات علمی مشغول انجام خدمت وظیفه در دانشگاه های علوم پزشکی کشور می باشند، در صورت موافقت رییس دانشگاه محل خدمت می توانند به طور مشروط در آزمون شرکت نمایند و در صورت قبولی و نداشتن منع قانونی از نظر سازمان وظیفه عمومی ناجا، طبق مقررات شروع به تحصیل نمایند. لازم به ذکر پس از فراغت از تحصیل، ادامه تعهدات به میزان دو برابر طول مدت باقیمانده خواهد بود.

بدیهی است موضوع مجوز شرکت اعضای هیات علمی به شرح فوق الذکر صرفاً در خصوص اعضای هیات علمی بوده و متعهدین خدمت به صورت درمانی کماکان نیاز به مجوز معاونت درمان وزارت متبوع جهت شرکت در آزمون خواهند داشت. (بند الف ۵)

الف- ۴-۴: حداکثر ۵ درصد رتبه های برتر هر رشته پیش نیازآزمون دانشنامه تخصصی سال ۱۴۰۴ به استثناء متعهدین خدمت سهمیه مناطق محروم (قانون برقراری عدالت آموزشی) در صورت ارائه مجوز از سوی معاونت درمان وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی / رئیس دانشگاه محل انجام تعهدات مبنی بر شروع خدمات قانونی و مورد تعهد در مناطق مورد نیاز و التزام به تداوم این خدمات تا پایان شهریور ماه سال ۱۴۰۵ مجاز می باشند در آزمون ورودی شرکت نمایند.

الف- ۵: پزشکان متخصص متقاضی که در حال انجام تعهدات به صورت درمانی می باشند با ارائه **مجوز صادره از سوی معاونت درمان وزارت متبوع** میتوانند در این آزمون شرکت نمایند و در صورت پذیرفته شدن و جهت شروع دوره می بایستی حداکثر تا ۳۱ شهریور ماه ۱۴۰۵ کلیه تعهدات خود را به اتمام رسانده باشند. بدیهی است صدور مجوز مجدد جهت شروع دوره پذیرفته شدگان، از طرف مرجع ذیربط الزامی است و هرگونه قطع ارتباط پزشکان با دانشگاه های محل خدمت قبل از پایان تعهدات منجر به عدم صدور گواهی مربوطه خواهد بود. لازم به ذکر است صدور هرگونه گواهی از سوی مراجع مذکور منوط به ارائه گواهی کار به روز از طرف پزشکان خواهد بود.

الف- ۶: شرکت و قبولی در آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)

الف- ۷: عدم اشتغال به تحصیل در یکی از رشته‌های فوق‌تخصصی پزشکی و دوره‌های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و PhD

الف- ۸: کلیه افرادی که در آزمون پذیرفته می شوند در صورت انصراف از ثبت نام، عدم ثبت نام و عدم شروع به دوره به مدت یک دوره از شرکت در آزمون محروم خواهند شد.

ب- شرایط اختصاصی:

سهمیه رزمندگان و ایثارگران

پذیرش با استفاده از سهمیه رزمندگان و ایثارگران با رعایت قوانین و مقررات موضوعه و نیز مندرجات این راهنما به شرح زیر انجام خواهد شد.

الف – ۱ : سهمیه ایثارگران شامل جامعه هدف بنیاد شهید و امور ایثارگران

کلیه داوطلبان متقاضی استفاده از سهمیه جامعه هدف بنیاد شهید و امور ایثارگران براساس ماده ۷۰ قانون جامع خدمت رسانی به ایثارگران و اصلاحیه قانون مذکور ماده ۴۷ قانون تنظیم بخشی از مقررات دولت (۲) و ماده ۹۰ قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی جمهوری اسلامی و تبصره آن شامل:

الف- ۱- ۱- جانباز -آزاده – فرزند و همسر :شاهد، آزاده، جانباز ۲۵٪ و بالاتر (در قالب ظرفیت ۲۵٪ سهمیه رزمندگان و ایثارگران)

الف- ۱- ۲- جانباز کمتر از ۲۵٪ - فرزند و همسر جانباز کمتر از ۲۵٪ - همسر و فرزند رزمنده با حداقل ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه (در قالب ظرفیت ۵٪ سهمیه رزمندگان و ایثارگران)

به منظور استفاده از سهمیه ایثارگران، صرفاً بر اساس ورود صحیح اطلاعات شناسنامه‌ای بویژه کد ملی و علامت گذاری در قسمت سهمیه بنیاد شهید و امور ایثارگران و مشخص نمودن نسبت با ایثارگر در فرم ثبت نام مجاز به ارائه درخواست استفاده از سهمیه مذکور شناخته می گردند.

این گروه از افراد نیازی به دریافت و یا ارائه کد رهگیری از سایت ایثار یا کد ایثارگری (پدر، مادر یا خود ایثارگر) ندارند. شایان ذکر است همسر و فرزند رزمنده با حداقل ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه، می‌بایست کد رهگیری فرد رزمنده را از سایت ایثار یا کد ایثارگری دریافت نموده و در فرم ثبت نام وارد کنند.

الف ۲: رزمندگان بسیجی

الف-۲-۱- رزمندگان بسیجی که براساس ماده ۱ و تبصره های چهارگانه ماده مذکور در آیین نامه اجرایی قانون ایجاد تسهیلات برای ورود رزمندگان و جهادگران داوطلب بسیجی به دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی از تاریخ ۱۳۵۹/۶/۳۱ تا ۱۳۶۷/۶/۳۱ حداقل ۶ ماه متوالی یا متناوب داوطلبانه در مناطق عملیاتی جبهه های نبرد حق علیه باطل حضور داشته‌اند با توجه به مفاد ذیل مجاز به استفاده از سهمیه رزمندگان و ایثارگران شناخته می گردند:

تبصره ۱ : مناطق عملیاتی براساس مصوبات شورای عالی دفاع تعیین می شود .

تبصره ۲ : مدت حضور یا خدمت در جبهه سربازان و پاسداران وظیفه و همچنین تعهدات و ماموریت‌های خدمتی پرسنل وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و ارگان‌های نظامی در جبهه و نیز طرح ۶ ماهه دانشجویان دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی، حضور داوطلبانه تلقی نمی‌شود .

تبصره ۳: نیروهای فعال بسیجی و بسیجیان عادی پایگاههای مقاومت بسیج مشمول استفاده از سهمیه رزمندگان نمی‌شوند .

تبصره ۴ : همسر و فرزند رزمندگان بسیجی که حداقل به مدت ۶ ماه حضور در جبهه را دارند ، مشمول استفاده از ظرفیت تخصیص یافته به سهمیه رزمندگان و ایثارگران به میزان ۵٪ مندرج در بند الف- ۱- ۲ می- باشند. لازم است این افراد نیز جهت دریافت کد رهگیری فرد رزمنده طبق روند فوق الذکر اقدام نمایند و در فرم ثبت نام آزمون، وارد کنند.

این گروه از داوطلبان لازم است ضمن مراجعه به سازمان‌های نیروهای مسلح [آجا، سپاه، ناجا، ودجا، نزاجا] و سازمان بسیج مستضعفین* نسبت به تکمیل فرم مخصوص استفاده از سهمیه رزمندگان بسیجی و دریافت کد رهگیری ۱۲ رقمی مربوط به این سهمیه، بر اساس نوع سازمان اقدام کرده و سپس در تقاضانامه ثبت نام اینترنتی آزمون نسبت به درج سهمیه و کد رهگیری خود اقدام نمایند. آمار و اطلاعات این گروه از افراد بعد از زمان ثبت نام توسط ستاد مربوطه مورد تائید نهایی قرار خواهد گرفت. (لازم است داوطلب در وارد نمودن کد خود دقت نماید. بدیهی است در صورت اشتباه وارد نمودن کد رهگیری تأیید سهمیه مربوطه از سوی سازمان یا ارگان مذکور امکانپذیر نبوده و درصورت عدم شناسایی توسط هر یک از سازمان‌ها، این سهمیه برای داوطلب حذف خواهد شد).

تذکر مهم ۱ : کد رهگیری ۱۲ رقمی برای هر آزمون و هر سال متفاوت می‌باشد. لذا داوطلبان می‌بایست برای ثبت نام در هر آزمون با مراجعه به سازمان ذیربط یا ناحیه مربوطه نسبت به دریافت کد رهگیری ۱۲ رقمی جدید مخصوص همان آزمون اقدام کنند. درج کد رهگیری دوره‌های گذشته منجر به عدم تأیید سهمیه و حذف آن خواهد شد.

در نهایت تاییدیه نهایی می‌بایست توسط الف- دفتر خدمات و طرح حکمت معاونت نیروی انسانی ستاد کل ن.م (برای متقاضیان ایثارگر) ب- سازمان بسیج مستضعفین (برای رزمندگان) به مرکز سنجش آموزش پزشکی ارسال گردد.

تذکر مهم ۲*:(متقاضیان سهمیه رزمندگان سازمان بسیج مستضعفین):داوطلبان متقاضی استفاده از سهمیه رزمندگان (شخص داوطلب بسیجی) و سهمیه بند الف ماده ۹۰ قانون برنامه پنجساله ششم توسعه (همسر و فرزند رزمنده داوطلب بسیجی) لازم است ضمن مراجعه به محل نگهداری پرونده جبهه (نواحی مقاومت بسیج سراسر کشور) و دریافت کد رهگیری ۱۲ رقمی و درج آن در فرم ثبت نام اینترنتی آزمون اقدام نمایند.

بدیهی است آمار و اطلاعات پس از اتمام ثبت نام از طریق سپاه های استانی به سازمان بسیج مستضعفین ارسال و پس از تجمع اطلاعات، برای تایید نهایی به مرکز سنجی آموزش پزشکی ارسال خواهد شد. لذا از مراجعه مستقیم به سازمان بسیج مستضعفین برای اخذ کد رهگیری ۱۲ رقمی جداً خودداری شود.

توجه: اعمال سهمیه رزمندگان و ایثارگران تنها در صورت انتخاب سهمیه مورد نظر و ارسال مدارک لازم در زمان های مقرر امکان پذیر می باشد.

تذکر مهم۳: پیش کد هر یک از سازمانها و مراجع (اولین رقم سمت چپ کد رهگیری ۱۲ رقمی که توسط این سازمانها در اختیار داوطلبان داده می‌شود)، جهت استفاده متقاضیان این سهیه برای ورود به دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی به شرح زیر می‌باشد:

ستاد کل نیروهای مسلح (۱) (به عنوان مثال: ۱۴۲۵۲۵۲۵۲۵۲۵)
ارتش (۳) (به عنوان مثال: ۳۲۰۰۳۶۵۷۳۱۵۹)
سپاه پاسداران (۴) (به عنوان مثال: ۴۲۰۵۱۲۰۰۲۱۸۳)
نیروی مقاومت بسیج (۵) (به عنوان مثال: ۵۰۴۱۲۲۰۰۳۸۸۳)
وزارت دفاع (۶) (به عنوان مثال: ۶۱۹۹۵۴۶۳۸۵۹۱)
ناجا (۷) (به عنوان مثال: ۷۸۲۱۴۰۰۱۰۶۶۱)
جهاد کشاورزی (۵۵) (به عنوان مثال: ۵۵۲۴۱۵۸۷۵۲۲۴)

کد رهگیری ۱۲ رقمی صادره توسط شهرستان یا ناحیه مربوطه، به تاییدکننده نهایی ارگان مربوطه مستقر در تهران ارسال می شود .مدارک ارسالی از توابع زیر مجموعه، توسط مرکز سنجش آموزش پزشکی قابل قبول نمی‌باشد.

الف-۲-۲- آن دسته از پرسنل کادر ثابت، پیمانی و وظیفه نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران چنانچه علاوه بر میزان موظفی از تاریخ ۱۳۵۹/۶/۳۱ تا ۱۳۶۷/۶/۳۱ حداقل ۶ ماه پیوسته یا ۹ ماه ناپیوسته در مناطق عملیاتی و جبهه‌های حق علیه باطل حضور داشته‌اند با تایید نهایی ستاد کل ن.م. مجاز می باشند از امتیاز سهمیه رزمندگان استفاده نمایند. این گروه از داوطلبان لازم است ضمن علامت گذاری در بند مربوط به سهمیه در فرم ثبت نام، نسبت‌به درج کد ۱۲ رقمی پیگیری بصورت کاملاً صحیح در محل مربوط اقدام نمایند.

الف-۲-۳ براساس تبصره ۲ ماده ۱۰ آیین نامه اجرایی قانون ایجاد تسهیلات برای ورود رزمندگان و جهادگران داوطلب بسیجی به دانشگاهها و موسسات آموزش عالی مصوب ۱۳۶۸/۲/۱۸ هیات محترم وزیران و قانون اصلاح قانون مذکور مصوب ۱۳۷۱/۹/۱۱ مجلس شورای اسلامی داوطلبانی که از سال ۱۳۶۸ به بعد یک نوبت با سهمیه رزمندگان در آزمونهای پذیرش دستیاری پذیرفته شده‌اند، درصورتی که دارای حداقل مدت ۱۲ ماه حضور داوطلبانه در جبهه های نبرد حق علیه باطل باشند، می‌توانند در این آزمون با سهمیه رزمندگان شرکت نمایند. درغیر اینصورت حق استفاده از سهمیه رزمندگان در این مقطع را نخواهند داشت.

تبصره ۱ : آن دسته از داوطلبانی که بعد از سال ۱۳۶۸ با استفاده از سهمیه رزمندگان یک بار در دوره کاردانی و یک بار در دوره کارشناسی ناپیوسته پذیرفته شده‌اند، در صورتی که دارای حداقل ۱۸ ماه حضور داوطلبانه در جبهه های نبرد حق علیه باطل باشند، می‌توانند در این آزمون با سهمیه رزمندگان شرکت نمایند.

تبصره ۲ : براساس مصوبه ۱۴۰۱/۵/۱۲ جلسه هیات وزیران در رابطه با آئین نامه اجرایی ماده ۷۰ قانون جامع خدمات رسانی به ایثارگران، طبق ماده ۳ آیین نامه مذکور، مشمولین صرفا یکبار در هر مقطع می توانند در دوره روزانه (رایگان) دانشگاههای دولتی از سهمیه رزمندگان و ایثارگران استفاده نمایند. چنانچه پس از قبولی و ثبت نام در رشته محل مذکور از ادامه تحصیل انصراف دهند و یا ثبت نام ننمایند، مجدداً حق استفاده از سهمیه در آن مقطع تحصیلی را ندارند. بر این اساس داوطلبی که یکبار در دوره روزانه با استفاده از سهمیه رزمندگان و ایثارگران پذیرفته شده، به شرط انصراف مجاز به استفاده از این سهمیه در دوره ی غیر روزانه (شهریه پرداز) می باشد.

تبصره۳: مطابق ماده ۴ ، استفاده مجدد مشمولین پذیرفته شده در هر مقطع آزمون سراسری و تحصیلات تکمیلی در دوره های دانشگاه آزاد و سایر دوره های شهریه پرداز، از سهمیه مشمولین این آیین نامه در صورت انصراف علاوه بر ماده (۳)حداکثر تا یکبار دیگر بلامانع است. بعبارتی پذیرفته‌شدگان دوره های شهریه پرداز در صورت انصراف، می توانند یکبار دیگر از این سهمیه برای پذیرش در دوره های روزانه(رایگان) و شهریه پرداز

استفاده کنند. داوطلبانی که با استفاده از سهمیه رزمندگان و ایثارگران حداقل۲ بار در دوره های شهریه پرداز پذیرفته شده اند، مجاز به استفاده از این سهمیه در همان مقطع نیستند.

تبصره ۴: با توجه به مصوبه هیئت محترم وزیران در جلسه مورخ ۱۴۰۰/۷/۱۴ (موضوع تصویب نامه شماره ۷۵۸۰۴ / ت ۵۹۲۴۱ ه مورخ ۱۴۰۰/۷/۱۹) رزمندگان جبهه مقاومت مشروط به حداقل ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه با تائید ستاد کل نیروهای مسلح می‌توانند از تسهیلات ورود به دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی بهره مند شوند. این دسته از رزمندگان از جهت سایر احکام قانونی، مشمول قوانین و مقررات حاکم بر رزمندگان هستند.

نحوه پذیرش

الف- ۲۵٪ از ظرفیت پذیرش به رزمندگان و ایثارگران دارای شرایط زیر اختصاص دارد:

۱- همسر و فرزندانِ شاهد، جانبازان، آزادگان و همسر و فرزندان آزادگان و همسر و فرزندان جانبازان ۲۵٪ و بالاتر، به شرط کسب حد نصاب ۷۰٪ نمره علمی گزینش آزاد در رشته- محل انتخابی

۲- فرد رزمنده به شرط کسب حداقل ۸۰٪ حد نصاب علمی در رشته- محل انتخابی

ب- ۵٪ از ظرفیت پذیرش به رزمندگان و ایثارگران دارای شرایط زیر اختصاص دارد(به شرط کسب حداقل ۷۰درصد حدنصاب علمی در رشته- محل انتخابی):

۱- جانباز کمتر از ۲۵٪ - فرزند و همسر جانباز کمتر از ۲۵٪

۲- همسر و فرزند رزمنده با حداقل ۶ ماه حضور داوطلبانه در جبهه

توجه: ممکن است فردی حائز رتبه ۱ در سهمیه‌رزمندگان و ایثارگران باشد ولی بدلیل عدم کسب حد نصاب لازم با سهمیه فوق الذکر پذیرفته نشود.

تذکر ۱ :در صورتی که سهمیه ۲۵ ٪ بند الف بالا تکمیل نشود و ۵ ٪ سهمیه بند ب پاسخگوی متقاضیان واجد شرایط نباشد ظرفیت خالی باقی مانده به متقاضیان واجد شرایط سهمیه ۵٪ بند ب بالا اختصاص خواهد یافت.

تذکر ۲ : در صورت عدم تکمیل ظرفیت های ۲۵٪ و ۵٪ رزمندگان و ایثارگران توسط متقاضیان واجد شرایط طبق قانون ظرفیت تخصیصی این سهمیه به متقاضیان سهمیه آزاد اختصاص می یابد.

تذکر ۳ : در صورتی که هر یک از شرکت کنندگان سهمیه رزمندگان و ایثارگران در رشته- محل انتخابی موفق به کسب نمره قبولی بصورت آزاد گردد، جزء ظرفیت پذیرش بصورت آزاد محسوب خواهد شد.

نکته مهم: عطف به ارسال لایحه جدید سهمیه های آزمونهای پذیرش توسط دولت به مجلس شورای اسلامی چنانچه تغییری در قانون جامع خدمت رسانی به ایثارگران ایجاد گردد و این تغییر قبل از انجام انتخاب رشته محل باشد تغییرات لحاظ خواهند شد.

تعهدات :

از پذیرفته شدگان با استفاده از سهمیه رزمندگان و ایثارگران مطابق سایر پذیرفته شدگان به صورت آزاد با رعایت سایر مقررات مرتبط تعهد محضری اخذ خواهد گردید.

سهمیه‌مناطق محروم موضوع قانون برقراری عدالت آموزشی :

ب– ۳– پذیرش با استفاده از قانون برقراری عدالت آموزشی(سهمیه مناطق محروم):

حداکثر ۳۰ ٪ ظرفیت هر رشته_ محل (به صورت سهمی از ظرفیت اصلی و یا بصورت مازاد بر ظرفیت) بنا به اعلام نیاز وارده از سوی دانشگاه های علوم پزشکی مناطق محروم و صلاحدید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی به مشمولین پذیرش براساس این شیوه نامه تعلق خواهد یافت.

فرد متقاضی استفاده از سهمیه بومی مناطق محروم موضوع قانون برقراری عدالت آموزشی می بایست به طور کامل دارای یکی از شرایط ذیل براساس رأی صادره در چهاردهمین جلسه شورای سنجش و پذیرش دانشجو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد.

۱. متقاضی باید متولد استان مورد تقاضا بوده و حداقل دو مقطع تحصیلی کامل از مقاطع تحصیلات را (اعم از متوالی یا متناوب) در یکی از شهرهای حوزه دانشگاه مورد تقاضا باشد.

۲. متقاضی حداقل سه مقطع تحصیلی را (اعم از متوالی یا متناوب) در یکی از شهرهای استان مورد تقاضا گذرانده باشد.

۳. محل تولد یکی از والدین و یا همسر متقاضی در استان مورد نظر بوده و همچنین فرد ۵ سال اقامت اخیر (منتهی به سال برگزاری آزمون) در یکی از شهرهای استان مورد تقاضا را داشته باشد.

(ارسال اسکن شناسنامه والدین یا همسر و مدرکی دال بر ۵ سال اقامت داوطلب در آن استان) استشهاد محلی مبنی بر سکونت دائم و در حال حاضر در آن استان تأیید شده توسط مراجع ذیصالح

توجه: الزامیست کلیه ی بخش های فرم استشهاد محلی مشتمل بر آدرس با قید استان، شهر، خیابان، کوچه، پلاک، کدپستی و زمان سکونت با امضای ۴ نفر از اهالی محل با ذکر مشخصات و امضای کلانتری و یا شورای شهر محل تعهد تکمیل شود و (استشهاد محلی سال های گذشته مورد قبول نمی باشد.)

۴. مستخدمین پیمانی، قراردادی (تمام وقت)، رسمی آزمایشی یا رسمی قطعی دانشگاه های علوم پزشکی کشور و سازمان های وابسته به وزارت بهداشت با حداقل ۵ سال سابقه استخدام و خدمت اخیر در مناطق محرروم استان متقاضی.

۵. پزشکان عمومی قراردادی (تمام وقت)، پیمانی یا رسمی آزمایشی یا رسمی قطعی دانشگاه های علوم پزشکی و یا سازمان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با حداقل ۳ سال سابقه مدیریتی یا سرپرستی در مناطق محروم استان متقاضی به عنوان رئیس شبکه بهداشتی درمانی و یا رئیس بیمارستان (ارسال اسکن مدارک دال بر تأیید شرایط).

۶. متقاضیان تحصیل در مقطع فلوشیپ که سابقه حداقل ۶ سال خدمات مرتبط با مدرک دوره ماقبل در مناطق محروم استان متقاضی را داشته باشند.

ب–۳– ۱: پذیرفته شدگان بر مبنای این قانون از بدو ورود مکلف به تودیع سند تعهد محضری به میزان دو برابر مدت تحصیل در شهرستان، بخش یا روستاهای مورد نیاز دانشگاه های محل تعهدی که در آن پذیرفته شده اند خدمت نمایند.

تبصره ۱: در صورتی که شرایط به کارگیری دانش آموخته در محل اولویت انتخابی فراهم نباشد، دانشگاه مشمول مکلف است وی را جهت انجام تعهد به محل دیگری از مناطق محروم تحت پوشش خود اعزام نماید و متعهد مکلف به تبعیت از دستور دانشگاه خواهد بود.

تبصره ۲: تعهدات موضوع این قانون تحت هیچ شرایطی قابل خرید نمی باشد.

تبصره ۳: صدور هرگونه مدرک تحصیلی اعم از گواهی تحصیلی، تأییدیه فراغت از تحصیل، ریز نمرات و ... منوط به اتمام کامل تعهدات دانش آموختگان و تأیید دانشگاه های علوم پزشکی مشمول شیوه نامه می باشد.

تبصره ۴: در خلال انجام تعهد، فعالیت حرفه ای متعهدین در مناطق غیر از استانی که با استفاده از سهمیه آن پذیرفته شده اند، ممنوع بوده و پروانه مطب این دسته از افراد در مدت اجرای تعهد، توسط سازمان نظام پزشکی به صورت استانی و برای استانی که متعهد برای خدمت در آن پذیرفته شده است، صادر خواهد گردید. پس از اتمام تعهد، معاونت آموزشی گواهی الزم برای سازمان نظام پزشکی به منظور رفع محدودیت پروانه را صادر خواهد کرد.

فصل دوم: ثبت نام و مدارک لازم

الف– ثبت نام و توزیع کارت

الف– ۱: داوطلبان واجد شرایط می‌توانند از تاریخ ۱۴۰۵/۰۳/۲ لغایت ۱۴۰۵/۰۳/۱۱ با مراجعه به سایت اینترنتی http://sanjeshp.ir و با توجه به رشته تخصصی پیش‌نیاز و در نظر گرفتن وضعیت شرکت در آزمون صرفاً یک رشته و یک دانشگاه را انتخاب و براساس مفاد راهنما ثبت نام نمایند.

الف– ۲: داوطلبان حایز رتبه‌های برتر (**۵ درصد**) آزمون دانشنامه تخصصی در رشته‌های پیش‌نیاز در سال تحصیلی ۱۴۰۴ که مشمول خدمت وظیفه عمومی می‌باشند، می‌بایست مراتب را در فرم ثبت‌نام اینترنتی اعلام نمایند.

شایان ذکر است در صورتی که افراد مورد بحث جهت خدمت نظام وظیفه اعزام گردیده باشند این دبیرخانه هیچ گونه تعهدی در قبال اخذ معافیت تحصیلی به عهده نخواهد داشت. بدیهی است در صورتی که داوطلب با استفاده از ماده ۱ قانون نحوه تأمین اعضای هیأت علمی جذب شده و مشغول به خدمت باشد مطابق مقررات از خدمت ترخیص خواهد گردید.

الف– ۳: ثبت نام بیش از یک بار مجاز نبوده و باعث حذف نام داوطلب از لیست داوطلبان شرکت در آزمون می گردد.

الف– ۴: پس از ثبت نام و انتخاب رشته، تغییر رشته به هیچ عنوان مجاز نیست.

الف– ۵: صرفاً به مدارک ثبت نامی که در مهلت مقرر ثبت‌نام و از طریق سایت اینترنتی مربوطه ارسال گردد ترتیب اثر داده خواهد شد.

الف– ۶: کارت ورود به جلسه آزمون در روزهای سه شنبه و چهارشنبه مورخ **۱۴۰۵/۰۴/۱۰و۰۹** از طریق **دانشگاه های متولی** برگزاری آزمون توزیع می‌گردد.

ب– مدارک مورد نیاز ثبت نام

جهت دریافت مجوز ثبت نام داوطلب باید با پرداخت اینترنتی مبلغ ۱۵۵۰۰۰۰۰ ریال و مبلغ ۲۰۰۰۰۰ ریال بابت خدمات پیام کوتاه از طریق سایت http://sanjeshp.ir موفق به اخذ کد پرداخت شده و با کد مذکور مجاز به آغاز مراحل ثبت نام خواهید بود. تبصره: وجه فوق قابل استرداد نمی‌باشد.

نکته مهم: مطابق با مصوبه هیئت محترم وزیران، در صورت تمدید ثبت نام، برای افرادی که در زمان مقرر ثبت‌نام نکرده‌اند، مبلغ ۷.۶۰۰.۰۰۰ ریال به‌عنوان هزینه ثبت‌نام متأخرین به هزینه اصلی آزمون اضافه می‌گردد.

توجه: کلیه مدارک می‌بایست به صورت اسکن شده با فرمت jpg و حجم ۳۰۰-۱۰۰ kb ارسال گردد.

ب- ۱: یک قطعه عکس۳×۴ برقی (پشت سفید) که در سال جاری گرفته شده باشد. (با فرمت jpg و حجم ۱۰۰-۲۰۰kb)

ب- ۲: صفحه اول شناسنامه و در صورت موجود بودن هرگونه توضیح اضافی تصویر صفحه توضیحات شناسنامه.

ب-۳: کارت ملی

ب- ۴: کارت پایان خدمت نظام وظیفه و یا معافی جهت آقایان.

تبصره ۱: مستندات مبنی بر اتمام خدمت وظیفه حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۵/۰۶/۳۱ جهت داوطلبانی که مشغول خدمت می‌باشند. (**ارائه مجوز از سوی بالاترین مقام ارگان مربوطه**)

ب- ۵: پزشکان متخصص متقاضی که در حال انجام تعهدات می باشند با ارائه **مجوز صادره از سوی معاونت درمان وزارت متبوع** در این آزمون شرکت نمایند و در صورت پذیرفته شدن و جهت شروع دوره می‌بایستی حداکثر تا ۳۱ شهریور ماه ۱۴۰۵ کلیه تعهدات خود را به اتمام رسانده باشند.

بدیهی است صدور مجوز مجدد جهت شروع دوره پذیرفته‌شدگان، از طرف مرجع ذیربط الزامی است و هرگونه قطع ارتباط پزشکان با دانشگاه های محل خدمت قبل از پایان تعهدات منجر به عدم صدور گواهی مربوطه خواهد بود.

لازم به ذکر است صدور هرگونه گواهی از سوی مراجع مذکور منوط به ارائه گواهی کار به روز از طرف پزشکان خواهد بود.

ب- ۵- ۱ : حداکثر **۵ درصد** رتبه‌های برتر هر رشته پیشنیاز آزمون دانشنامه تخصصی شهریور ماه ۱۴۰۴ در صورت **ارائه مجوز از سوی معاونت درمان/ رئیس دانشگاه (فرم شماره ۱)** متبوع مبنی بر شروع خدمات قانونی و مورد تعهد در مناطق مورد نیاز و التزام به تداوم این خدمات تا پایان شهریور ماه سال ۱۴۰۵ مجاز می باشند در آزمون ورودی دوره‌های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) مربوطه شرکت نمایند.

ب- ۶: تصویر حکم استخدامی جهت کلیه مستخدمین

ب- ۷: فرم تکمیل شده شماره ۲ جهت کلیه مستخدمین

ب- ۸: تصویر حکم استخدامی‌متقاضیان عضو هیأت علمی دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور.

ب- ۹: فرم تکمیل شده شماره ۱ جهت اعضای هیأت علمی کلیه دانشگاه های علوم پزشکی کشور.

ب- ۱۰: ارائه مجوز از سوی **رئیس دانشگاه (فرم شماره ۱)** جهت آن دسته از داوطلبانی که خدمات ضریب K خود را به عنوان عضو هیأت علمی ضریب K انجام می دهند.

ب- ۱۱: تصویر دانشنامه تخصصی رشته پیش نیاز و یا گواهی قبولی در امتحان دانشنامه تخصصی الزامی می‌باشد. جهت قبول شدگان سال جاری آزمون دانشنامه تخصصی، صرفاً اعلام مراتب در فرم ثبت نام اینترنتی کفایت دارد.

ب- ۱۲: در صورت اتمام خدمات، تصویر **گواهی پایان خدمات مورد تعهد** که منحصراً از سوی معاونت درمان و یا مرکز جذب و امور اعضای هیات علمی و نخبگان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی صادر گردیده است.

ب- ۱۳: متقاضیان استفاده از شرایط پذیرش به صورت مازاد با اولویت مناطق محروم با توجه به شرایط خود ملزم به ارایه فرم های تکمیل شده و مدارک مرتبط به شرح زیر می باشند.

- **مشمولین بند ۱**

اسکن و ارسال صفحه اول شناسنامه متقاضی

- **مشمولین بند ۲**

مراجعه به اداره آموزش و پرورش شهرستان مربوطه جهت مهر و امضاء و تأیید گذراندن حداقل ۲ مقطع کامل تحصیلی (ابتدایی- راهنمایی- دبیرستان) در آن استان (فرم شماره۴)

- **مشمولین بند ۳**

اسکن و ارسال صفحه اول و دوم و سوم شناسنامه والدین یا همسر داوطلب (حسب مورد) و ۵ سال اقامت اخیر در استان مورد تقاضا.

- **مشمولین بند ۴**

تکمیل و اسکن فرم مربوطه مبنی بر تداوم خدمت داوطلب در دانشگاه علوم پزشکی و یا سازمان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر در منطقه محروم به صورت مستخدم پیمانی و یا رسمی برای استفاده از سهمیه (فرم شماره ۴)

اسکن آخرین حکم استخدامی مستخدم در سال ۱۴۰۳

فیش حقوقی بهمن ماه سال ۱۴۰۳

- **مشمولین بند ۵**

تکمیل، اسکن و ارسال (فرم شماره ۵)

فصل سوم: برگزاری آزمون و نحوه پذیرش

الف– نحوه برگزاری آزمون:

آزمون در دو مرحله کتبی و شفاهی (به صورت منفرد یا ترکیبی از روش های OSCE، PMP، مصاحبه ساختارمند یا سایر روش های نوین ارزشیابی و اختصاصی مرتبط با رشته خود) برگزار می‌گردد.

الف- ۱: مرحله کتبی: آزمون پذیرش دستیاران دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) به صورت کاغذی و غیرمتمرکز و در برخی موارد به صورت الکترونیک **توسط دانشگاه های مجری برنامه آموزشی فلوشیپ** در **ساعت ۹ صبح روز پنجشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۱۱** برگزار می گردد.

تبصره: پس از برگزاری آزمون کتبی، کلید سوالات آزمون به نحو مناسب از طریق **دانشگاه های مجری برنامه آموزشی فلوشیپ** در اختیار داوطلبین قرار خواهد گرفت و تا ساعت ۲۴ روز جمعه مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۱۲ اعتراضات آزمون کتبی از طریق دانشگاه دریافت می گردد و در روزهای شنبه و یکشنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۴/۱۳ و ۱۴۰۵/۰۴/۱۴ اعتراضات توسط گروه های محترم آموزشی مورد بررسی قرار می گیرد.

الف- ۲: مرحله شفاهی: (به صورت منفرد یا ترکیبی از روش های OSCE، PMP، مصاحبه ساختارمند یا سایر روش های نوین ارزشیابی و اختصاصی مرتبط با رشته خود) در روزهای **چهارشنبه، پنج شنبه و جمعه و شنبه مورخ ۱۷و۱۸و ۱۹و ۱۴۰۵/۰۴/۲۰** بر اساس جدول زمانبندی که متعاقباً از طریق دانشگاه ها اعلام خواهد گردید، برگزار می گردد.

تبصره: پس از برگزاری آزمون شفاهی، دانشگاه های مجری برنامه آموزشی موظف می باشند نسبت به دریافت اعتراضات مرحله شفاهی آزمون، بررسی اعتراضات توسط گروه های محترم تخصصی و نیز اعمال نتایج آن اقدام نمایند. پس از آن **هیچ گونه اعتراضی از سوی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قابلیت بررسی نخواهد داشت.**

ب– نحوه پذیرش :

طبق مصوبات هشتادوهفتمین نشست شورای آموزش پزشکی وتخصصی شرکت کنندگان آزمون های پذیرش دوره های تکمیلی تخصصی در مرحله آزمون کتبی جهت ورود به فرآیند پذیرش و شرکت در مرحله آزمون شفاهی (اعم از مصاحبه ساختارمند، PMP، OSCE و ...)، ملزم به کسب حداقل ۶۰٪ از نمره کل مرحله کتبی آزمون های مذکور می باشند.

ب- ۱: کلیه شرکت کنندگان اعم از مشمولین استفاده از شیوه نامه پذیرش دانشجویان بومی با اولویت مناطق محروم و نیز سایر متقاضیان پذیرش به صورت آزاد که در مرحله آزمون کتبی موفق به کسب حدنصاب حداقل ۶۰٪ نمره آزمون مربوطه گردیده اند مجاز به شرکت در آزمون مرحله شفاهی می گردند. حداقل عنوان شده مشمول کلیه داوطلبین از جمله شرکت کنندگان با سهمیه های مختلف می باشد. پذیرش از بین افراد واجد شرایط شرکت کننده در آزمون شفاهی و به میزان برابر ظرفیت، از بالاترین نمره کل با رعایت کلیه مقررات آزمون و نیز مندرجات این دستورالعمل صورت خواهد پذیرفت.

ب- ۲: پذیرش نهایی از بین متقاضیان تحصیل در دوره های تکمیلی تخصصی بالینی از بالاترین نمره کل مکتسبه داوطلبین آزمون (براساس دو سوم آزمون کتبی و یک سوم آزمون آسکی) و در صورت کسب حداقل ۶۰٪ نمره کل آزمون با رعایت سایر مقررات مربوطه صورت می‌گیرد.

تبصره ۱: در آزمون دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)، از بین داوطلبین آزاد که نمره کل مکتسبه ایشان با یکدیگر برابر باشد، فردی که نمره آزمون کتبی وی بالاتر داشته باشد، در اولویت خواهد بود و در صورت مساوی بودن نمره آزمون کتبی مکتسبه، نمره کل آزمون دانشنامه تخصصی، ملاک پذیرش قرار خواهد گرفت.

نمره کل نهایی = [نمره شفاهی + (نمره کتبی×۲)] ÷ ۳

ب- ۳: این دبیرخانه هیچ گونه مسئولیتی در قبال صدور احکام مأموریت آموزشی و سایر مسائل اداری مرتبط با افراد پذیرفته شده در این دوره از آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) را بر عهده نخواهد داشت. کلیه پذیرفته شدگان ملزم به اجرای مفاد قانونی در این زمینه خواهند بود.

ب- ۴: داوطلب پذیرفته شده موظف به تکمیل و ارائه فرم هیأت مرکزی گزینش به همراه دیگر مدارک لازم جهت شروع دوره به دانشگاه محل آموزش خود می باشد. (به غیر از اعضای هیأت علمی رسمی آزمایشی و یا قطعی)

ب- ۵: مشمولین پذیرش با استفاده از شیوه نامه پذیرش دانشجویان بومی با اولویت مناطق محروم، در صورت کسب شرایط مندرج در بند الف-۱ ذیل همین قسمت، جهت پذیرش در دانشگاه های علوم پزشکی مستقر در استان محروم خود در سقف ظرفیت در سهمیه مذکور دارای اولویت می باشند.

ب- ۶: شروع دوره آموزشی با نظر گروه مربوطه، حداکثر تا شش ماه قابل تأخیر خواهد بود.

ب- ۷: نتیجه نهایی بعد از بررسی های لازم توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی با رعایت مقررات از طریق دانشگاه های متولی برگزاری آزمون اعلام می گردد.

فصل چهارم: تعهدات

الف: کلیه پذیرفته شدگان ملزم به پرداخت شهریه مطابق مصوبات هیأت امنای دانشگاه علوم پزشکی محل تحصیل بوده و از سپردن تعهد معاف می باشند. (به جز دستیاران پذیرفته شده با استفاده از سهمیه مناطق محروم)

ب: کارکنان رسمی سایر وزارتخانه‌ها، سازمان ها و یا نهادها و یا مستخدمین دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی که به صورت داوطلب آزاد در آزمون شرکت نموده و مورد پذیرش قرار می‌گیرند ملزم به پرداخت شهریه (توسط فرد و یا سازمان مربوطه) می باشند.

ج: با در نظر گرفتن شرایط پذیرش، سند تعهد محضری خدمت پذیرفته شدگان سهمیه مناطق محروم که با رعایت سایر مقررات ملزم به سپردن تعهد محضری شناخته می‌شوند می‌بایست در بدو شروع به آموزش به دانشگاه محل تحصیل ارائه گردد. از آموزش افرادی که سند تعهد محضری را در موعد مقرر ارائه ننمایند جلوگیری به عمل خواهد آمد.

نـــــکات مـــــهم:

- ✓ **داشتن مدرک دانشنامه تخصصی رشته پیش‌نیاز** و یا گواهی قبولی آن از دانشگاه‌ها یا مراکز مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت تمامی رشته ها الزامی است.
- ✓ کلیه پذیرفته‌شدگان آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) که در حین انجام خدمات ضریب K می‌باشند و در آزمون شرکت می‌نمایند موظفند پس از اعلام قبولی در آزمون تا زمان شروع به آموزش در محل خدمتی خود به انجام وظیفه محوله مشغول بوده و در هنگام شروع به آموزش با کسب **مجوز از معاونت درمان / رئیس دانشگاه (فرم شماره ۱)** مجاز به ترخیص از خدمت و شروع به آموزش خواهند بود.
- ✓ دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی که در استخدام رسمی دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی به سر می برند و یا مقطع تخصصی خود را با استفاده از مزایای پذیرش در سهمیه خانم ها طی نموده اند، در صورت انجام خدمات به میزان برابر دوره تحصیل (با احتساب ضریب منطقه) تا تاریخ ۱۴۰۵/۰۶/۳۱ مجاز می باشند در این آزمون شرکت نمایند.
- ✓ کلیه فارغ التحصیلان (دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی) که متعهد خدمت به وزارت متبوع نمی باشند با در دست داشتن **گواهی عدم تعهد که از سوی معاونت درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی** صادر گردیده است می توانند در آزمون فوق الذکر شرکت نمایند.
- ✓ کلیه پزشکان متخصص (دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی) که خدمات مورد تعهد خود را انجام داده و گواهی پایان تعهدات دریافت نموده اند بدون صدور مجوز معاونت درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی صرفاً با ارائه **گواهی پایان تعهدات صادره از سوی معاونت درمان/ مرکز جذب و امور اعضای هیات علمی و نخبگان وزارتی** می توانند در آزمون فوق الذکر شرکت نمایند.
- ✓ دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی که در حال انجام **خدمت سربازی** می باشند ملزم به ارائه مجوز شرکت در آزمون از سوی **بالاترین مسئول ارگان مربوطه** می باشند.
- ✓ کلیه متقاضیان شرکت در آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) اعم از رتبه های برتر دانشنامه تخصصی و یا ... که در مقطع تخصصی خود با استفاده از سهمیه مناطق محروم قانون برقراری عدالت آموزشی مورد پذیرش قرار گرفته اند، جهت شرکت در آزمون این دوره ملزم به گذراندن حداقل نیمی از مدت تعهدات تا تاریخ ۱۴۰۵/۰۶/۳۱ می باشند.
- ✓ مطابق مصوبات نود و سومین نشست شورای آموزشی پزشکی آزمون پذیرش دستیار دوره تکمیلی تخصصی، آزمون پذیرش دستیار فلوشیپ بطور همزمان و غیر متمرکز برگزار می گردد و مسئولیت

حسن اجرای مقررات و دستورالعمل ها و پاسخگویی به اعتراضات بر عهده دانشگاه مجری می باشد بنابراین هرگونه پاسخ به اعتراض نمره آزمون تکمیلی تخصصی(فلوشیپ) بر عهده دانشگاه برگزار کننده می باشد.

- ✓ مطابق موضوع ۲ مصوبه صد و یکمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی مورخ ۱۴۰۳/۰۴/۰۳ داوطلبان متقاضی در دوره فلوشیپ جراحی پیوند کلیه با داشتن مدرک گواهینامه رشته تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی، **قبل از شروع کردن تعهدات دوره تخصصی (ضریب k)** مجاز به شرکت در آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی (فلوشیپ) دررشته جراحی پیوند کلیه بوده و سپری کردن تعهدات دوره تخصصی (ضریب کا) قبل از شرکت در آزمون برای آنان ضروری نیست. لذا در صورت قبولی، انجام تعهدات این دسته از داوطلبان به پس از فارغ التحصیلی موکول می شود.

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

فرم شماره ۱

آزمون پذیرش فلوشیپ تیر ماه سال ۱۴۰۵

فرم مربوط به اعضاء هیأت علمی

الف) رسمی،قطعی،پیمانی

ب) متعهدین خدمت مقطع تخصصی بالینی آموزشی(ضریبk)

ج) سرباز هیات علمی

د) ۵ درصد رتبه برتر به صورت تعهدات آموزشی هیات علمی

بدینوسیله با شرکت آقای / خانم دکتر .....دارنده دانشنامه تخصصی رشته تخصصی .....عضو رسمی / قطعی ☐ پیمانی☐ ضریب کا ☐ سرباز هیات علمی ☐ ۵ درصد رتبه برتر ☐ این دانشگاه جهت آزمون پذیرش دستیار فلوشیپ و بکارگیری نامبرده در فلوشیپ رشته ..... در شهر ..... بیمارستان ..... (در قالب عضو هیات علمی ☐ یا درمانی ☐) موافقت بعمل می آید .

بدیهی است در صورت پذیرفته شدن در آزمون فوق با ثبت نام و شروع به دوره نیز موافقت می‌گردد.

محل مهر و امضاء رئیس دانشگاه

- متعهدین خدمت مقطع تخصص بالینی که تعهدات خود را به صورت آموزشی (هیات علمی) می گذرانند، می توانند به شرط موافقت دانشگاه محل خدمت و منوط به نداشتن منع قانونی، طبق مقررات در آزمون شرکت نموده و در صورت قبولی در آزمون شروع به تحصیل نمایند. (با توجه به تفاهم نامه فی ما بین مرکز امور هیات علمی و دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی)
- مسئولیت عدم معرفی داوطلبان سهمیه بومی متعهد خدمت طبق مفاد قانون برقراری عدالت آموزشی مصوب مجلس محترم شورای اسلامی کلیه متقاضیان شرکت در آزمون پذیرش دستیار دوره های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) اعم از رتبه های برتر دانشنامه تخصصی و یا ... که در مقطع تخصصی خود با استفاده از سهمیه مناطق محروم قانون برقراری عدالت آموزشی مورد پذیرش قرار گرفته اند، جهت شرکت در آزمون این دوره ملزم به گذراندن حداقل نیمی از مدت تعهدات خود می باشند، بر عهده دانشگاه محل استخدام / محل تعهد می باشد.

فرم شماره ۲

آزمون پذیرش فلوشیپ تیر ماه سال ۱۴۰۵

فرم مربوط به مستخدمین سایر وزارتخانه‌ها، سازمان ها و نهادها

بدینوسیله مراتب موافقت خود را با شرکت آقای/ خانم دکتر ..... دارای رتبه دانشنامه تخصصی رشته .....کارمند رسمی، پیمانی در آزمون فوق و طی دوره آموزشی در دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) رشته ..... (در صورت کسب قبولی) اعلام می نماید.

محل مهر و امضاء وزارتخانه

سازمان

نهاد

فرم شماره ۳
مشمولین پذیرش با استفاده از سهمیه مناطق محروم
آزمون پذیرش فلوشیپ تیر ماه سال ۱۴۰۵

بند- ۱ و ۲

اداره آموزش و پرورش شهرستان/ شهر .....

اینجانب آقای/ خانم دکتر ..... متولد سال ..... استان/ شهرستان ..... خواهشمندم نسبت به تأیید موارد اشاره شده زیر اقدام فرمایید.

امضاء متقاضی

گواهی طی دوره کامل ابتدایی

شهرستان.....

استان.....

سال تحصیلی.....

محل مهر و امضاء رییس اداره

آموزش و پرورش شهرستان مربوطه

گواهی طی دوره کامل راهنمایی

شهرستان.....

استان.....

سال تحصیلی.....

محل مهر و امضاء رییس اداره

آموزش و پرورش شهرستان مربوطه

گواهی طی دوره کامل متوسطه

شهرستان.....

استان.....

سال تحصیلی.....

محل مهر و امضاء رییس اداره

آموزش و پرورش شهرستان مربوطه

فرم شماره ۴
مشمولین پذیرش با استفاده از سهمیه مناطق محروم
آزمون پذیرش فلوشیپ تیر ماه سال ۱۴۰۵

بند- ۴

ریاست محترم دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی .....

ریاست محترم سازمان .....

اینجانب آقای/ خانم دکتر ..... متولد سال ..... استان/ شهرستان ..... خواهشمندم نسبت به تأیید موارد اشاره شده زیر اقدام فرمایید.

امضاء متقاضی

بدینوسیله گواهی می شود آقای/ خانم دکتر ..... به عنوان مستخدم رسمی/ پیمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی/ ...../ سازمان ..... از تاریخ ..... تاکنون در منطقه محروم و نیازمند تحت پوشش این دانشگاه/ این سازمان مشغول به خدمت بوده است.

محل مهر و امضاء رییس دانشگاه/

محل مهر و امضاء بالاترین مقام سازمان در استان

توجه ۱: حداقل ۵ سال سابقه خدمت اخیر در همان استان.

توجه ۲: علاوه بر امضاء فرم فوق اسکن حکم استخدامی سال ۱۴۰۵ به همراه فیش حقوقی فروردین ماه ۱۴۰۵ نیز الزامی است.

فرم شماره ۵
مشمولین پذیرش با استفاده از سهمیه مناطق محروم
آزمون پذیرش فلوشیپ تیر ماه سال ۱۴۰۵

بند- ۵ و ۶

ریاست محترم دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی .....

ریاست محترم سازمان .....

اینجانب آقای/ خانم دکتر ..... متولد سال ..... استان/ شهرستان ..... خواهشمندم نسبت به تأیید موارد اشاره شده زیر اقدام فرمایید.

امضاء متقاضی

بدینوسیله گواهی می شود آقای/ خانم دکتر ..... به عنوان پزشک متخصص از تاریخ ..... لغایت..... در واحد های تحت پوشش مستقر در مناطق محروم و مورد نیاز این دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی/ ...../ سازمان ..... مشغول به خدمت بوده است.

محل مهر و امضاء رییس دانشگاه/

محل مهر و امضاء بالاترین مقام سازمان در استان

***سابقه حداقل ۶ سال خدمات مرتبط با مدرک دوره ماقبل در همان استان.**