

## فرم فرآیندهای مهم

نام فرآیند: تمام وقت جغرافیایی اعضاء هیأت علمی

گستره خدمت:  استانی:  ملی:  دانشگاهی:

نام دستگاه: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نام موسسه: معاونت پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دسته بندی موضوعی:

انتساب فرآیند به دسته: احکام حقوقی تمام وقت جغرافیایی

اطلاعات فرآیند

شرح فرآیند: پس از تقاضای مشارکت متقاضی و اعلام نظر معاونت آموزشی دانشگاه به مدیریت نیروی انسانی جهت تنظیم حکم ارسال و پس از صدور نهایی و وصول یک نسخه، اداره هیأت علمی مکاتبات مربوط به سازمان های بیمه گر را انجام می دهند که با صدور نهایی از سوی ریاست دانشگاه به چهار سازمان بیمه گر ارسال می شود.

سایر دستگاههای مرتبط با فرآیند:

دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی سازمان تأمین اجتماعی - اداره کل بیمه خدمات درمانی استان تهران - سازمان تأمین خدمات درمانی پرسنل ن.م.جا - اداره کل کمیته امداد استان تهران

خلاصه اجرایی فرآیند:

۱ - تقاضای مشارکت در طرح به معاونت آموزشی مرکز (تکمیل قسمت اول فرم شماره ۱)

۲ - اعلام نظر معاون آموزشی مرکز به رئیس مرکز (تکمیل قسمت دوم فرم شماره ۲)

۳ - اعلام نظر رئیس مرکز

۴ - ارسال تقاضا و فرم تعهد متقاضی به معاونت آموزشی دانشگاه (تکمیل قسمت اول فرم شماره ۲)

۵ - بررسی درخواست متقاضی (فرم ۱ و ۲) باتوجه به فعالیتهای آموزشی

۶ - صدور مجوز از معاونت آموزشی دانشگاه اجرای فرایند و صدور حکم

۷ - صدور حکم حقوقی توسط مدیریت نیروی انسانی (یک هفته)

۸ - مکاتبه با سازمانهای بیمه گر (یک هفته)

قوانین و مقررات مرتبط با فرآیند:

قانون اجازه پرداخت حق محرومیت از مطب - ابلاغ ۶۰۴۱ مورخ ۸۲/۴/۱۸ مقام محترم وزارت دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت حق الزحمه پزشکان عضو هیأت علمی تمام وقت جغرافیایی

مدارک مورد نیاز برای انجام فرآیند :

۱ - فرم اعضاء هیات علمی و ارائه آن به معاونت آموزشی

۲ - تایید معاونت آموزشی

۳ - کنترل و صدور مجوز توسط معاونت آموزشی

۴ - حکم تمام وقت جغرافیایی از طرف دانشکده

نحوه ارسال مدارک :

۵ - ۱- مراجعه به واحد ● ۲- از طریق پرتال ○ ۳- از طریق پست و ایمیل ○

زمان میانگین برای سرویس : دو هفته

آدرس محل مراجعه :

تهران - بزرگراه شهید چمران - جنب مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی آیت ... طالقانی - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

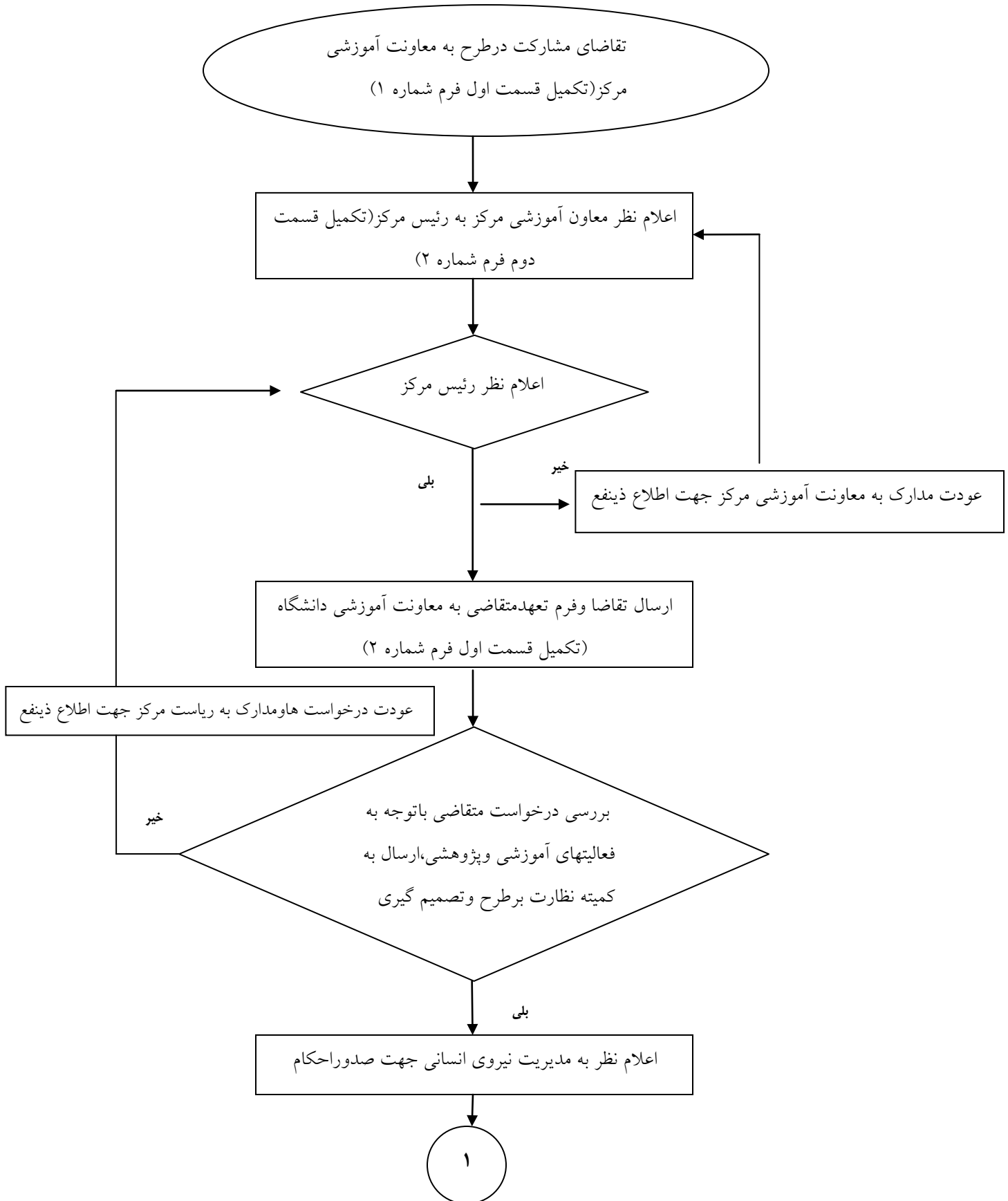
- مدیریت نیروی انسانی - اداره هیأت علمی

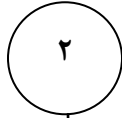
تلفن محل مراجعه: ۲۳۸۷۲۲۴۸

جدول پاسخگویی:

عنوان وظیفه	مسئول اجرا	مدت زمان اجرا	مکان اجرا
تقاضای مشارکت در طرح به معاونت آموزشی مرکز (تکمیل قسمت اول فرم شماره ۱)	معاونت آموزشی مرکز		معاونت آموزشی مرکز
اعلام نظر معاون آموزشی مرکز به رئیس مرکز (تکمیل قسمت دوم فرم شماره ۲)	معاونت آموزشی مرکز		معاونت آموزشی مرکز
اعلام نظر رئیس مرکز	رئیس مرکز		ریاست مرکز
ارسال تقاضا و فرم تعهد متقاضی به معاونت آموزشی دانشگاه (تکمیل قسمت اول فرم شماره ۲)		یک روز	
بررسی فرم ۱ و ۲ با توجه به فعالیتهای آموزشی و رابطه استخدامی فرد متقاضی جهت صدور مجوز با امضاء معاونت آموزشی	دفتر ارزشیابی (خانم نگهبان)	حداکثر ۴ روز	
تنظیم حکم توسط نیروی انسانی	اداره هیات علمی	یک روز	مدیریت نیروی انسانی
ارسال رونوشت حکم به نیروی انسانی		یک روز	
مکاتبه با سازمانهای بیمه گر توسط نیروی انسانی	اداره هیات علمی	یک روز	مدیریت نیروی انسانی
صدور نامه توسط ریاست دانشگاه	دبیرخانه ریاست	یک روز	ریاست دانشگاه

فلوچارت فرآیند: تمام وقت جغرافیایی اعضای هیئت علمی





ارسال رونوشت احکام معاونت آموزشی دانشگاه به مدیریت امور  
نیروی انسانی

ارسال احکام بانامه ریاست دانشگاه  
به سازمانهای بیمه