

التعليمات والشروط والضوابط العامة:

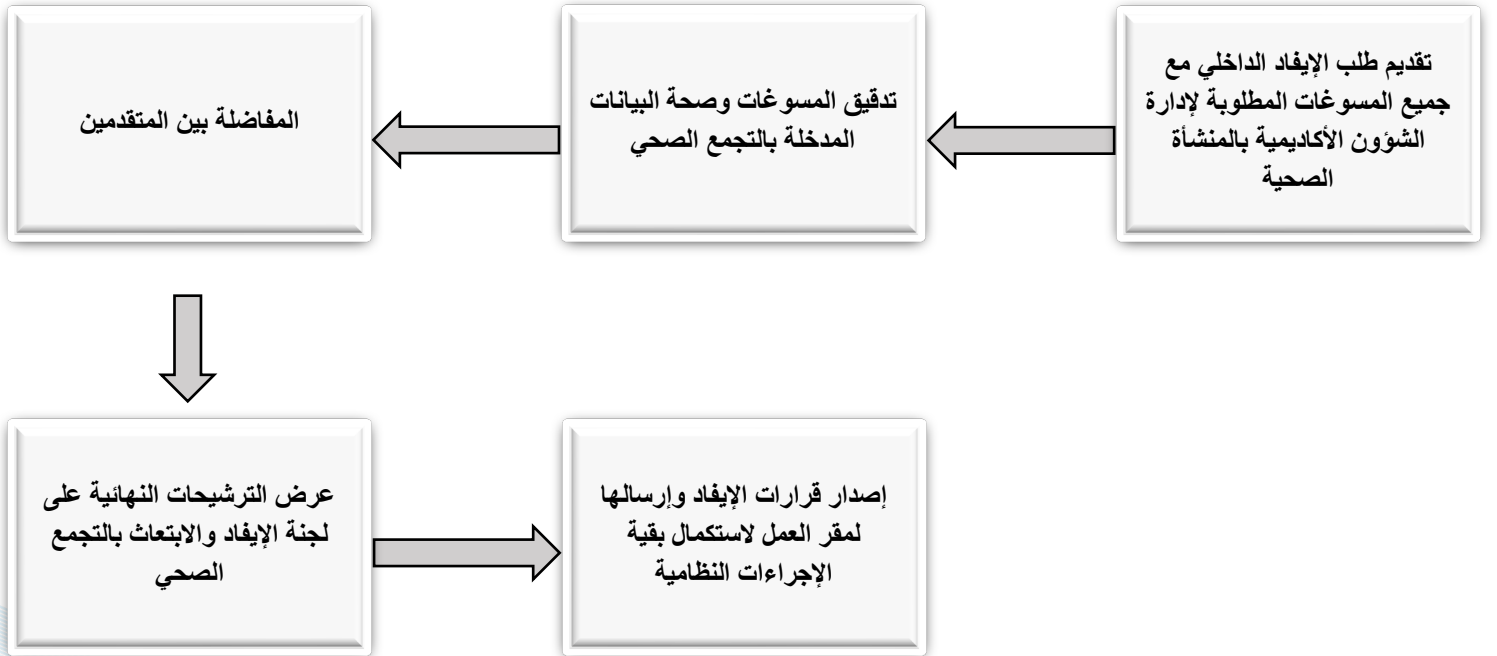
- 1- أن يكون المتقدم سعودي الجنسية.
- 2- أن يكون أحد منسوبي تجمع مكة المكرمة الصحي وفقاً للملاك الوظيفي .
- 3- ألا يتجاوز عمر المتقدم عن (45) سنة هجرية ما عدا الأطباء .
- 4- أن يكون قد أمضى سنة على الأقل في الخدمة الحكومية عند تقديم الطلب ويستثنى من ذلك فئة الأطباء .
- 5- ألا يقل تقدير الأداء الوظيفي للموظف لأخر سنة عن (جيد جداً) أو ما يعادله .
- 6- ألا يكون المرشح ممن أخل بواجباته الوظيفية أو أصدرت بحقه عقوبة تأديبية جراء تقصير في أداء العمل خلال العامين السابقين للترشيح وألا يكون محالاً إلى التحقيق أو مكفوف اليد أو طرفاً في قضية قائمة .
- 7- ألا يكون المرشح قد سبق أن أنهيت بعثته أو إفاده نتيجة إهمال أو تقصير منه أو لضعف مستواه الدراسي أو لإخلاله بواجباته كمتبعث أو موفد للدراسة .
- 8- أن تكون كافة بياناته الشخصية والوظيفية محدثة على نظام الموارد البشرية (موارد) .
- 9- تعبئة نموذج طلب الموافقة على الترشيح للإيفاد الداخلي واعتماده من صاحب الصلاحية .
- 10- أن يكون لدى الممارس الصحي تصنيف وتسجيل مهني ساري المفعول بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية بناء على آخر مؤهل علمي .
- 11- أن يكون التخصص المراد دراسته امتداداً أو متواءماً مع تخصص المرشح الحالي ومساره الوظيفي .
- 12- أن يكون مسمى البرنامج في القبول مطابقاً للتخصص المعلن عنه في التخصصات المستهدفة للإيفاد الداخلي المعتمدة من قبل تجمع مكة المكرمة الصحي .
- 13- أن يكون التخصص ضمن التخصصات المعتمدة لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية للمتقدمين من الممارسين الصحيين .
- 14- أن يحصل المرشح على قبول من إحدى الجامعات أو الكليات أو المعاهد أو الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في المملكة محدداً فيه بداية ونهاية الدراسة والمدة الدراسية والرسوم الدراسية ولا يقبل القبول الصادر وفقاً للأنظمة الأخرى مثل: الانتساب، التعليم عن بعد، عطلة نهاية الأسبوع.
- 15- يلزم الحصول على شهادة اللغة الإنجليزية وفقاً لشروط كل جهة تعليمية باستثناء الأطباء وبرامج الهيئة السعودية للتخصصات الصحية شريطة ألا يتجاوز تاريخ شهادة تحديد مستوى اللغة الإنجليزية عن سنتين من تاريخ تقديم الطلب ويستثنى من ذلك الحاصلين على آخر مؤهل دراسي من جامعات خارج المملكة للدول الناطقة باللغة الإنجليزية شريطة ألا يتجاوز تخرجهم ثلاث سنوات من تاريخ التقديم.
- 16- أن تكون مسوغات الإيفاد الداخلي مكتملة وصحيحة أثناء التقديم .
- 17- إنهاء قرارات الإيفاد أو الابتعاث السابقة الصادرة للمرشح في حال الانسحاب أو عدم الالتحاق بها.
- 18- في حال ثبت أن المرشح قام بتقديم وثائق أو معلومات غير صحيحة سيتم استبعاد طلب المرشح.
- 19- المقاعد محدودة في جميع التخصصات المستهدفة للإيفاد الداخلي وسيتم المفاضلة بين المرشحين وفقاً لمعايير المفاضلة التالية:

معايير المفاضلة
سنوات الخدمة
التقدير العام / المعدل التراكمي لأخر مؤهل دراسي
نوع الدراسة في آخر مؤهل (انتظام / انتساب)
تقويم الأداء الوظيفي لأخر سنة
درجة المرشح في اختبار تحديد مستوى اللغة الانجليزية
الاحتياج للتخصص بالتجمع الصحي
مرئيات الإدارة العامة المختصة بالتجمع الصحي
الأولوية لمن لم يسبق له الإيفاد أو الابتعاث على نفس الدرجة العلمية

المسوغات المطلوبة:

- خطاب تغطية معتمد من قبل صاحب الصلاحية.
- تعبئة جميع البيانات بنموذج طلب الترشيح المرفق في الإعلان واعتمادها من قبل صاحب الصلاحية.
- صورة من بطاقة الهوية الوطنية سارية المفعول.
- صورة من سجل التسجيل والتصنيف المهني الصادر من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ساري المفعول للكادر الصحي.
- صورة من آخر مؤهل دراسي معتمد موضحاً به المعدل التراكمي في حال وجوده أو حصوله على المؤهل، مع ضرورة إرفاق معادلة الشهادة للحاصلين على المؤهل من خارج المملكة.
- إرفاق صورة من شهادة إتمام البرنامج التدريبي لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية من فئة الأطباء في حال عدم الحصول على وثيقة التخرج للمتقدمين على برامج الزمالة (التخصص الدقيق).
- صورة من تقييم الأداء الوظيفي لأخر سنة معتمد أو صورة من قرار التعيين والمباشرة لحديثي التعيين من فئة الأطباء.
- بيان خدمة حديث صادر من إدارة الموارد البشرية أو من نظام موارد.
- إشعار قبول صادر من إحدى الجامعات، أو الكليات، أو المعاهد، أو الهيئة السعودية للتخصصات الصحية في المملكة محدداً فيه بداية ونهاية الدراسة والمدة الدراسية والرسوم الدراسية.
- في حال الالتحاق بالدراسة قبل رفع طلب الإيفاد يلزم إرفاق المستند النظامي الذي تم بموجبه مباشرة مقاعد الدراسة بالإضافة لسجل أكاديمي حديث وإفادة حديثة من الجهة التعليمية موضحاً فيها المدة التي تم قضاؤها والمدة المتبقية من البرنامج.

آلية التقديم:



استمارة طلب الترشيح للإيفاد الداخلي

معلومات عن مقدم الطلب				
نوع العقد				
☐ خدمة مدنية		☐ تشغيل ذاتي		
الاسم الرباعي	رقم السجل المدني	الرقم الوظيفي		
البريد الإلكتروني الوزاري	رقم الجوال	مسمى الوظيفة		
الملاك الوظيفي	جهة العمل الحالية	تاريخ بداية الخدمة	التخصص الحالي	
آخر مؤهل دراسي	جهة التخرج	تاريخ التخرج	التقدير في الشهادة	
رقم التسجيل المهني في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية	تاريخ انتهاء التسجيل المهني	تقييم الأداء الوظيفي لآخر سنة		
معلومات عن الطلب				
المؤهل الجديد	التخصص الجديد			
الجهة التعليمية/التدريبية	مكانها			
مدة الدراسة	تاريخ بداية الدراسة			
تكلفة الدراسة لكل فصل دراسي / سنوي	التكلفة الإجمالية للدراسة			
هل سبق لك الانسحاب من أي برنامج؟	☐ نعم	☐ لا		
في حالة الإجابة بنعم إكمال البيانات التالية:	اسم البرنامج	الجهة المنفذة والمكان	تاريخ الالتحاق	تاريخ الانسحاب
المبررات	1 -	2 -		
إقرارات مقدم الطلب				
أ / التعهد المالي لمنسوبي الخدمة المدنية أو التشغيل الذاتي بتحمل الموفد الرسوم التدريبية / الدراسية: أتعهد أنا الموقع أدناه بأن أتحمّل كافة الرسوم المالية المترتبة على التحاق بالبرنامج أعلاه خلال مدة التدريب / الدراسة والالتزام بسداد الرسوم في الجهة التعليمية في موعدها المحدد.				
ب / التعهد المؤسسي لمنسوبي الخدمة المدنية: أتعهد أنا الموقع أدناه بالموافقة على التحول المؤسسي في حال إقراره لدى ملاكي الوظيفي سواء أثناء سريان قرار إيفادي أو بعد نهاية فترة الإيفاد نظراً لعلمي المسبق بتوجه وزارة الصحة إلى التحول المؤسسي في جميع قطاعاتها الصحية.				
ج / التعهد الإداري لمنسوبي التشغيل الذاتي: أتعهد أنا الموقع أدناه بأن أعمل على برنامج التشغيل الذاتي بأحد المنشآت الصحية التابعة لتجمع مكة المكرمة الصحي للمدة النظامية المطالب بها.				
د / التزام العمل بعد انتهاء مدة الإيفاد: أتعهد أنا الموقع أدناه بالالتزام بالعمل في أي قطاع من قطاعات وزارة الصحة في أي موقع تراه الوزارة لمدة تعادل مدة الإيفاد، وفي حالة رغبتني الانتقال إلى جهة أخرى غير وزارة الصحة أتعهد بدفع جميع التكاليف التي تحمّلها الوزارة أثناء مدة الإيفاد، وذلك حسب ما نصت عليه لائحة الإيفاد للدراسة بالداخل الصادرة بالأمر السامي البرقي (7/ب/3834) في (1421/03/24هـ).				
هـ / إقرار بصحة المعلومات: أقر أنا الموقع أدناه بأنّي اطلعت على كافة الشروط والضوابط والتعليمات الخاصة بالإيفاد وأن جميع المرفقات في الطلب مكتملة ومطابقة للأصول وفي عدم اكتمالها سيتم استبعاد الطلب وأن التقديم لا يعتبر موافقة نهائية حتى صدور قرار الإيفاد.				
مقدم طلب الإيفاد	مصادقة جهة العمل	الختم		
الاسم	الاسم			
التوقيع	التوقيع			
التاريخ	التاريخ			