



Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



ACELE GÜNLÜDÜR

Sayı : 56733164/799/
Konu : Resertifikasyon Sınavı Hk.

..... VALİLİĞİNE
(İl Sağlık Müdürlüğü)

Bilindiği üzere Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik 18.06.2010 tarih ve 27615 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Söz konusu Yönetmelikte diyaliz sertifikalarının geçerlilik süresinin düzenleme tarihinden itibaren uzman tabipler için üç yıl, tabip ve tabip dışı personel için beş yıl olarak düzenlenmiştir. Bu nedenle 2013 Yılı Temmuz ayında yapılması planlanan sınava;

- 01/01/2008 – 30/06/2008 tarihleri arasında sınava girerek sertifika almaya hak kazanan tabip ve tabip dışı personel,
- 01/01/2010 – 30/06/2010 tarihleri arasında sınava girerek sertifika almaya hak kazanan uzman hekimler,
- 01.07.2005 - 31.12.2007 tarihleri arasında sınava girerek sertifika almaya hak kazanan tabip ve tabip dışı personelden 2013 Ocak ayında yapılan sınava girmeyen ya da başarısız olanlar,
- 01/07/2005 – 31/12/2009 tarihleri arasında sınava girerek sertifika almaya hak kazanan uzman hekimlerden 2013 Ocak ayında yapılan sınava girmeyen ya da başarısız olanlar,
- 01/01/2005 – 30/06/2005 tarihleri arasında sınava girerek sertifika almaya hak kazanan personelden 2012 Temmuz ve 2013 Ocak ayında yapılan sınavlara girmeyen ya da başarısız olanlar başvurabileceklerdir.

Bu kapsamda; ilinizden resertifikasyon sınavına katılacakların, Yönetmelik eki (Ek-12) nde yer alan “Resertifikasyon Başvuru Formu” ile birlikte kimlik fotokopisi, sertifika örneği, ikametgah belgesi ile birlikte ikamet ettiği ildeki Sağlık Müdürlüğüne 29/03/2013



Mithatpaşa Cad. 06434 Sıhhiye-Ankara

İrtibat: Tel: (0312) 585 10 00



Sağlık Bakanlığı

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

tarihine kadar müracaat etmeleri ve müracaatı uygun bulunan personelin isim listesinin ekte bir örneği gönderilen “Resertifikasyon Sınavına Katılacak Personel Listesi Formu” na uygun olarak doldurularak 12/04/2013 tarihine kadar Bakanlığımıza gönderilmesi gerekmektedir.

Sınava girecek personelin sınava gireceği diyaliz eğitim merkezi ve sınav tarihi ile daha sonraki yapılacak resertifikasyon sınavına ilişkin bilgiler www.saglik.gov.tr. adresinde ayrıca duyurulacaktır.

Müracaatlarda eksik bilgi ve belgesi olanların başvurularının alınmaması ve başvuru belgelerinin daha sonraki işlemlere esas olmak üzere Müdürlüğünüzde muhafaza edilmesi konularına özen gösterilmesi ve sınav duyurusunun iliniz genelindeki kamu ve özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarına tebliğ edilmesi hususlarında;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. İrfan ŞENCAN
Bakan a.
Genel Müdür V.

EK: Form Örneği (2 sayfa)

DAĞITIM

Gereği :

81 İl Sağlık Müdürlüğüne



Mithatpaşa Cad. 06434 Sıhhiye-Ankara

İrtibat: Tel: (0312) 585 10 00

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden Belge Num.:56733164/799/7051 ve Barkod Num.:1069920 bilgileriyle erişebilirsiniz.

RESERTİFİKASYON BAŞVURU FORMU

Adı Soyadı:	
T.C Kimlik No:	
Sicil No:	
Görevi:	
Çalıştığı Yer:	
Adres:	
Telefon:	
Sertifika Tarihi:	
Sertifika No:	
Eğitim Aldığı Merkez:	

Başvuru Sahibinin
Adı Soyadı
Tarih ve İmza