



00069794078

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 16867222-774.01.02
Konu : Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı
Sertifikalı Eğitim Programı
Başvuruları Hk.

DAĞITIM

Sağlık Bakanlığınca sağlık alanında ülkemizin nitelikli insan gücünü yetiştirmeye yönelik olarak 04 Şubat 2014 tarihli ve 23903 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümleri gereğince “Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı Eğitimi” sertifikalı eğitim alanı olarak kabul edilmiştir. Mezkûr Yönetmelik 6. Madde 1/e bendi doğrultusunda İlimizde **10 Eylül 2018** tarihinde başlayarak iş günü planlamasına göre münferit tarihlerde sonlandırılacak kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı Sertifikalı Eğitim Programı düzenlenecektir. Eğitim;

1-Alan Uzman Hekimleri (Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Pediyatrik Hematoloji, Pediyatrik Hemato- Onkoloji, Erişkin Hematoloji, Tıbbi Mikrobiyoloji Uzmanı (Tıp Fakültesi mezunu) Uzmanları) için 40 iş günü,

2-Diğer Uzmanlar için 60 iş günü,

3-Kan Bağış Merkezinde Çalışacak Pratisyen Hekimler için 20 iş günü,

4-Transfüzyon merkezinde çalışacak Pratisyen Hekimler ve Bölge Kan Merkezin de Çalışacak Sorumlu Hekim dışı hekimler için 60 iş günü,

5-Bölge Kan Merkezi Sorumlusu olarak Çalışacak Pratisyen Hekimler için 100 iş günü,

6-Kan Hizmet Birimlerinde Çalışacak Laboratuvar Personeli (1219 sayılı Kanuna göre laboratuvar da çalışma yetkisi Bulunan Hekim Dışı sağlık personeli) için 40 iş günü,

7-Kan Hizmet Birimlerinde Flebotomist olarak çalışılacak personel için 20 iş günü süreyle devam edecektir.

Söz konusu eğitime katılmak isteyen ve Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı Eğitim Standartları' nın 6. maddesindeki katılımcı niteliklerine haiz olan çalışanların ekte yer alan Başvuru Formu' nu eksiksiz doldurarak ve diplomasının ön yüz ve arka yüz fotokopisini ekleyerek **25 Haziran-06 Temmuz 2018** tarihleri arasında kurumları aracılığıyla Müdürlüğümüze başvuru yapmaları gerekmektedir.

Duyurunun Valiliğiniz emrinde çalışan tüm sağlık kuruluşlarına yapılması hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dt. Şule TUYGUN
Vali a.
Başkan Yardımcısı

EKLER:

1- hekim başvuru formu

2- hekim_dışı_sağlık_personeli_başvuru_formu

DAğITIM:

80 İl Valilięine